

利 用 申 込 書 (更新)

特定非営利活動法人 やどかりプラス

御中

※第()回 更新(初回利用日:西暦 年 月 日)

申込日 西暦 年 月 日

※火災保険更新確認	
保険会社名	
(更新済・更新予定 西暦 年 月 日)	
証書写し確認	理事長印

私は、貴法人の提供する連帯保証人事業又は連帯保証人提供事業の利用(更新)を申し込みます。

署 名

印

利 用 者					
ふりがな		性 別	男・女	年 齢	歳
氏 名		生年月日	西暦 年 月 日		
現 住 所	〒 -				
TEL①		TEL②			
FAX		E-mail			

初回利用時記載事項から変更のある項目にチェックを入れて下さい

チェック	項 目	変更内容詳細
	アパートの住所が変更した	
	アパートの家賃・共益費などに変更があった	
	世帯員(同居人)に変更があった	
	不動産業者が変更になった	
	支援者が変更された	
	通院先を変更した	
	親族・家族の所在等(死亡含む)	
	交流が途絶えていた親族・家族と再会した	

負 債 の 状 況		
項 目	有 無	有の場合、内容の詳細を記入
電気・ガス・水道	無・有→	未納の公共料金(電気・ガス・水道) 供給停止(なし・あり→電気・ガス・水道)
消費者金融	無・有→	どこの会社から() いくらくらい() 円)
家賃	無・有→	未納状況(ヶ月分) 立ち退きを通告されている(はい・いいえ)
その他ローン	無・有→	
携帯電話	無・有→	
自己破産	無・有→	いつ頃()
年金担保	無・有→	いつ頃()
その他ローン	無・有→	

収入状況		
収入の種類	月額金額(円)	内訳詳細
就労(稼働)収入		
生活保護収入		
障害年金収入		
その他の収入		
月額収入合計		

就労状況	
就労の有無	働いていない ・ 働いている(現在の仕事は 年 月 日から)
就労先	会社名: 会社住所および連絡先:
就労時間	AM・PM : ~AM・PM : まで 一日あたり()時間 , 週()日間
雇用形態	常勤・パート・アルバイト・派遣・その他 ()
社会保険等	なし・健康保険・厚生年金・雇用保険・その他()
仕事の内容(どんな仕事)	
仕事ができない理由	

日常生活状況		
項目	自分でできるかどうか	誰かにお願いしているか
洗濯	できる ・ できない	している(誰に:)していない ・ 時々している
掃除	できる ・ できない	している(誰に:)していない ・ 時々している
料理	できる ・ できない	している(誰に:)していない ・ 時々している
買い物	できる ・ できない	している(誰に:)していない ・ 時々している
郵便物などの処理	できる ・ できない	している(誰に:)していない ・ 時々している
書類の手続き	できる ・ できない	している(誰に:)していない ・ 時々している
お金の管理(生活費のやりくり)	できる ・ できない	している(誰に:)していない ・ 時々している

日中の過ごし方および対人関係		
定期的に出かけたり 通う場所がある	地域の公共施設	
	福祉関連施設	
	その他	
交友関係	一緒にでかける友人がいる	いる・いない
	連絡をとりあう友人がいる	いる・いない
近隣住民との関係	地域の行事に参加	している ・ していない
	近隣住民との会話	時々する ・ 挨拶程度ならする ・ ほとんどしない
	トラブルの有無	ない ・ ある
	有りの場合の詳細→	

支援者との関係	
支援者のことについて	支援者の名前:
	支援者が所属している機関名:
支援者との関係面談頻度	毎日・週1~2回・月1~2回・半年に1回程度・ほとんど会っていない
支援者への信頼度	信頼している・どちらとも言えない・信頼できない
支援者に求めたいこと(自由回答) 例)もっと自宅訪問してほしい, ゆっくり話を聴いて欲しいなど	

健康管理について	
現在の健康状態	とても良い・良い・普通・あまり良くない・悪い()
通院先・通院頻度 (利用時と同じ場合不要)	通院先
	通院頻度
利用開始から現在まで入院歴 (いつ, どれくらい, どのような症状で)	
アルコールや薬物の使用について	問題ない・問題あり・あまり意識していない(わからない)

これまで2年間の生活の振り返り

今後の目標