

別記

第4号様式（第7条関係）

大田区被保護者金銭管理支援事業 支援検討票

作成日： 年 月 日 作成者：〇〇生活福祉課 生活福祉第 係 〇〇 〇〇

1 対象者情報

世帯番号		保護開始日	年 月 日
ふりがな		生年月日	年 月 日生 歳
対象者氏名		電話番号	
住所			

2 世帯状況・課題

世帯類型	高齢・障害・母子・傷病・その他	世帯構成	単身 2人 人
障害程度	なし 身体障害 級 知的障害 級 精神障害 級		
要介護度	なし 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5		
入院・入所先		病名	
生活状況・申請に至る経過			
使用可能な銀行口座	有・無	保護費支給方法	口座・窓口・現金書留
金銭管理可能な親族や支援者	有・無	保護費振込口座	銀行 支店
定期的な支払の方法	家賃	代理納付・振込・引落・現金・その他（ ）	
	電気代	払込用紙・引落・その他（ ）	
	水道代	払込用紙・引落・その他（ ）	
	ガス代	払込用紙・引落・その他（ ）	
	電話代	払込用紙・引落・その他（ ）	
	その他（ ）	払込用紙・引落・その他（ ）	
定期収入		月額	円
		月額	円

保護費支給額（代理納付除く）	月額	円
支援理由	認知症等高齢・疾患・障害・計画的支出困難・入院・入所・その他	
	(詳細)	

3 具体的支援希望

<input type="checkbox"/> 生活費お届け支援	月	回	現金・振込
(お届け希望金額)	1回目	円	2回目
	3回目	円	4回目
<input type="checkbox"/> 支払手続	家賃・公共料金(電気・水道・ガス・電話)・その他()		
<input type="checkbox"/> 口座手続	開設・引出・預入・振込・解約・その他()		
<input type="checkbox"/> 財産管理	キャッシュカード・通帳・印鑑・現金・その他()		
<input type="checkbox"/> その他			

年 月 日実施の金銭管理支援検討会議の結果、別紙大田区被保護者金銭管理支援事業支援計画書 {第5号様式(第7条関係)} のとおり、金銭管理支援を行う。

年 月 日決定

地区担当員	査察指導員	担当の係長	課長