**【生活支援・移動支援・居場所づくり】利用者名簿**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO. | 氏名 | 生年月日 | ケアマネジメント対象者  （該当者に○） |
| 1 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 2 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 3 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 4 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 5 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 6 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 7 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 8 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 9 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 10 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 11 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 12 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 13 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 14 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 15 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 16 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 17 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 18 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 19 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |
| 20 |  | 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年 　月 　日 |  |

※ 生活支援については利用者全員の名簿を要する。

※ 移動支援・居場所づくりについてはケアマネジメント対象者のみの名簿でも可能とする。