

日常生活用具給付等申請書

年 月 日

幕別町長 様

申請者 住所  
氏名  
(対象者との続柄 )  
電話番号

次のとおり日常生活用具の給付(貸与)を申請します。

|                      |         |                                                        |      |                         |                                           |                          |  |
|----------------------|---------|--------------------------------------------------------|------|-------------------------|-------------------------------------------|--------------------------|--|
| 対象者                  | 氏 名     |                                                        |      |                         | 生年月日                                      | 年 月 日生                   |  |
|                      | 住 所     |                                                        |      |                         | 電話番号                                      |                          |  |
|                      | 障害者手帳番号 | 第 号                                                    |      |                         | 交付年月日                                     | 年 月 日                    |  |
|                      | 障害名     |                                                        |      |                         | 障害等級                                      | 級                        |  |
| 世帯の状況                | 氏 名     | 対象者との続柄                                                | 生年月日 | 職 業                     | 備 考<br>(対象者に対する介護の状況)                     |                          |  |
|                      |         |                                                        |      |                         |                                           |                          |  |
|                      |         |                                                        |      |                         |                                           |                          |  |
|                      |         |                                                        |      |                         |                                           |                          |  |
|                      |         |                                                        |      |                         |                                           |                          |  |
|                      |         |                                                        |      |                         |                                           |                          |  |
| 給付（貸与）を希望する理由        |         |                                                        |      |                         |                                           |                          |  |
| 現在の住まいの状況            | 住宅      | 1. 自宅<br>2. 借家<br>(貸主の諾否)                              | 浴槽   | 1. 和式<br>2. 洋式<br>3. なし | 便器                                        | 1. 和式<br>2. 洋式<br>3. 携帯用 |  |
| 現在の介護の状況             | 入浴      | 1. 他人の介護を必要<br>2. 清拭のみ<br>3. 入浴・清拭ともしていない<br>4. 自分でできる |      | 排便                      | 1. 他人の介護を必要<br>2. 便器(携帯用)を使用<br>3. 自分でできる |                          |  |
| 給付（貸与）を受けたい<br>用具の名称 |         |                                                        |      | 希望する<br>型式規模等           |                                           |                          |  |
| 給付（貸与）上<br>特に希望する事項  |         |                                                        |      |                         |                                           |                          |  |
| 備 考                  |         |                                                        |      |                         |                                           |                          |  |

注意) 1 この申請書には、用具の見積書及び対象者又はこれを扶養する者の現年度分市町村民税の課税額を証明する書類を添付すること。  
2 給付又は貸与の字句は不要の方を抹消すること。