

日常生活用具給付申請書

年 月 日

平戸市長 様

申請者

住 所

氏 名

㊦

(給付対象者との続柄)

下記により日常生活用具費の給付申請をいたします。
日常生活用具費の支給の可否を決定するために、私の世帯住民登録資料、税務資料その他について、関係機関に調査、照会、閲覧することに同意します。

記

対 象 者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日生 (歳)		
	住 所	平戸市					
	障 害 者 種 別		県 第	号	年 月 日交付		
	障 害 名					障害等級	
	疾 患 名						
	症 状						
世 帯 の 状 況	氏 名	対象者との続柄	生年月日	職 業	備考 (対象者に対する) 介護の状況等)		
給付を希望する理由							
現在の住まいの状況	住 宅	1. 自宅 2. 借家(貸主の諾否)	浴 槽	1. 和式 2. 洋式 3. なし	便 器	1. 和 式 2. 洋 式 3. 携 帯 用	
現在の介護の状況	入 浴	1. 他人の介助を必要 2. 清拭のみ 3. 入浴、清拭ともしていない。 4. 自分でできる。	排 便	1. 他人の介助を必要 2. 便器(携帯用)使用 3. 自分でできる。			
給付を受けたい用具の名称				希望する型式規模等			
給付上特に希望する事項							
備 考							