

記載例

別記様式第1号（第4条関係）

日常生活用具給付申請書

令和〇年 〇月 〇日

鷹栖町長 谷 寿 男 様

申請者

住 所 鷹栖町〇〇条〇丁目〇番〇号

氏 名 鷹栖 太郎

代筆者氏名

鷹栖 花子

(対象者との続柄)

妻

下記により次の事項のすべてについて同意の上、日常生活用具の給付を申請します。

(1) 本申請に係る審査対象者の課税状況及び収入状況等を公簿等で確認することを了承します。

(2) 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。

対 象 者	氏 名	鷹栖 太郎		生 年 月 日	昭和〇〇年 〇月 〇〇日生	
	住 所	鷹栖町〇〇条〇丁目〇番〇号				
	手 帳 番 号	北海道 第 〇〇〇〇〇 号		昭和〇〇年 〇月 〇〇日交付		
	障がい名	疫病(ストマ造設)による膀胱・直腸機能障がい		障がい等級	〇種 □級	
	施設入所希望の有無	希望(施設)		希望しない		
世 帯 の 状 況	審査対象者氏名	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)	
	鷹栖 太郎	本人	S〇〇/〇/〇〇	会社員		
	鷹栖 花子	妻	S〇〇/〇/〇〇	無職		
	鷹栖 雪子	子	H〇〇/〇/〇〇	会社員		
	鷹栖 月子	子	H〇〇/〇/〇〇	学生		
給 付 を 希 望 す る 理 由						
現在の住居の状況	住宅	1 自家住宅 2 借家 (借主の諾否)	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清拭のみ 3入浴清拭ともしていない 4自分でできる	
給付を受けたい用具の名称	ストーマ用装具(蓄尿袋・蓄便袋)			希望する形式規模等		
給付上特に希望する事項						
備 考						