

綾部市介護用品支給申請書

年 月 日

綾部市福祉事務所長 様

申請者 住 所
氏 名
要介護者との続柄()
(電話 -)

綾部市介護用品支給事業実施要綱第4条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

要 介 護 者	ふりがな 氏 名	性別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日 (歳)
	住 所	綾部市 (電話 -)			
要介護認定結果		要介護3	要介護4	要介護5	
認 定 期 間		年 月 日 ~		年 月 日	
支給を希望する 介 護 用 品		紙おむつ・おむつカバー・尿取りパッド・使い捨て手袋 ・清拭用品・ドライシャンプー・その他()			
介護用品が必要 な理由(要介護 者の状態等)					
課税情報及び 認定調査票の 閲覧の同意欄		支給決定時及び半期ごとの支給時に必要とする要介護者の市府民 税の税務情報及び申請時点の認定調査票を閲覧されることに同意し ます。 要介護者氏名 ㊟ (要介護者本人の署名が困難な場合) 代筆者氏名 ㊟			

市町村確認欄

要介護者の市府民税課税状況 (課税 ・ 非課税) 要介護3の方のみ 排尿項目 (全介助・一部介助・見守り・介助されていない) 排便項目 (全介助・一部介助・見守り・介助されていない)
