

高齢者日常生活用具給付申請書

年 月 日

(宛先)
鳴門市長

申請者 住所

氏名 印
(対象者との続柄) ()

次により、高齢者日常生活用具の給付を申請します。また、その給付決定のために必要があるときは、官公署に対し、私及びその世帯員の市区町村民税課税状況等の対象者要件について、報告を求めることに同意します。

対象者	氏名				生年月日	年 月 日 (歳)		
	住所							
世帯の状況	氏名	続柄	生年月日	市区町村民税課税の有無		備考(介護の状況等)		
給付を希望する理由								
現在の住まいの状況	住居	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 なし		
介助の状況	歩行	1 全介助 2 一部介助 3 自分で可	排泄	1 全介助 2 一部介助 3 自分で可	食事	1 全介助 2 一部介助 3 自分で可	入浴	1 全介助 2 一部介助 3 自分で可
給付を受けたい用具の名称						希望する形式		
給付を特に希望する事項								