

日常生活用具給付申請書

平成 年 月 日

養父市長 様

申請者 住 所.....

氏 名.....
(給付対象者との続柄)

電 話..... ()

下記により日常生活用具の給付を申請します。

本申請に係る決定のため、私の世帯の住民情報及び課税情報を公簿等により調査することに同意します。

氏名.....

対象者	ふりがな氏名		男・女	生年月日	年 月 日 (歳)		
	住 所			個人番号			
	障害者手帳	第 号		年 月 日 交付			
	障害名				障害等級 (判定)		
	施設入所希望の有無	希望する		希望しない			
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)		
世帯範囲の特例に関する設定	<input type="checkbox"/> 下記のいずれにも当てはまるため、住民票に記載された世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及びその配偶者のみの世帯とすることを申請します。 1 税制上、同一の世帯に属する親、兄弟、子等が障害者を扶養控除の対象としていない。 2 健康保険制度において、同一の世帯に属する親、兄弟、子等の被扶養者となっていない。						
生活保護への移行予防に関する設定	<input type="checkbox"/> 生活保護への移行予防 (定率負担減免措置) を希望します。						
給付・貸与を希望する理由							
現在の住まいの状況	住宅	1 自家 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 他人の介助が必要 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							