

別記様式第1号（第4条関係）

日常生活用具給付申請書

年 月 日

当別町長 様

住所

申請者 氏 名

(対象者との関係)

下記により日常生活用具の給付を申請します。
なお、この申請内容について、私の属する世帯の町民税等課税台帳の閲覧及び家庭状況を調査することに同意します。

対象者	氏 名			生年月日	年 月 日 (歳)		
	住 所						
	手帳番号			年 月 日交付			
	障 害 名			等 級			
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)		
給付を希望する理由							
現在の住宅等の状況	住宅	1 自 宅	浴槽	1 和 式	1 和 式	備考	
		2 借 家 (貸主の諾否)		2 洋 式 便器			2 洋 式 携帯用
現在の介護の状況	入浴	1 家族等の介助を必要	排便	1 家族の介助が必要	移動	1 車いすを使用	
		2 清拭のみ		2 便器 (携帯用) 使用		2 家族等の介助を必要 (一部・全介助)	
		3 自分でできる		3 自分でできる		3 自分でできる	
給付を受けたい用具の種類				希望する型式規模等			
給付に関し特に希望する事項							
備 考							
※難病患者等にあつては、医師の診断書又は特定疾患医療受給者証等を添付すること。							