

記入見本

潮来市在宅高齢者等家族介護用品支給申請書

●●年●●月●●日

潮来市長 原 浩道 様

申請者 住所 潮来市 潮来×××番地氏名 潮来 花子 印

潮来市在宅高齢者等家族介護用品支給事業実施要綱第3条に基づき、給付券を支給されたく、下記のとおり申請します。

記

対象者	住所	潮来市 潮来×××番地			電話番号	0299-00-△△△△	
	氏名	潮来 太郎	男・女	生年月日	大正 昭和 平成	〇〇年□月×日	
要介護度等	要介護 1・ <u>2</u> ・3・4・5 (身体障害者手帳 1・2級)						
家族の状況 ※世帯主に ○を記入し てください	氏名	続柄	性別	年齢	職業	備考	
	○ 潮来 次郎	子	男	65	無職		
	潮来 花子	子の妻	女	64	パート		
	潮来 三郎	子の子	男	37	会社員		
民生委員 記入欄	上記対象者の申請時の状況を記入してください。(当てはまるものに○を付けてください)						
	●身体の状態 【自立・ <u>麻痺あり</u> ・寝たきり・その他()】 ●排泄について 【介助なし・ <u>見守り等</u> ・一部介助・全介助】 ●現在使用している介護用品 【 <u>紙おむつ</u> ・尿とりパッド・その他()】 ●その他この申請の参考となる事項がありましたら記入してください。 脳梗塞発症後、左半身に麻痺が残っている。 トイレが間に合わない(失敗する)ことが多くなったため、紙おむつを使い始めた。家族の負担軽減のためにも、おむつが必要と思われます。						
▲▲ 地区 氏名 ◎◎ ▼▼ 印							