

様式第1号(第27条関係)

日常生活用具給付申請書

年 月 日

松茂町長 殿

申請者
住所
氏名
(給付対象者との続柄)

次のとおり日常生活用具給付を申請します。

日常生活用具の給付申請の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査し、照会し、及び閲覧することを承諾します。

対象者	氏名		男・女	生年月日	年 月 日	
	住所					
	障害者手帳	県	第	号	年 月 日 交付	
	障害名			障害等級		
	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)
給付を希望する理由						
現在の住いの状況	住宅	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. 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. 自分でできている	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	移動	1. 車椅子使用 2. 他人の介助を必要 (一部・全部) 3. 自分でできる
給付を受けたい用具の名称				希望する形式 規模等		
給付上特に希望する事項						
備考						