

様式第1号(第4条関係)

袖ヶ浦市日常生活用具給付等申請書

年 月 日

袖ヶ浦市福祉事務所長 様

申請者 住所

氏名

個人番号

電話番号

下記により日常生活用具の給付・貸与・助成を受けたいので、申請します。

対象者	氏名	個人番号：		男・女	生年月日	年 月 日生(歳)	
	住所						
	身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳	都道府県 第 号		交付年月日	年 月 日交付		
				障 害 等 級			
	身体障害名 (難病疾病名及び疾患群)						
給付・貸与を希望する理由							
現在の住まいの状況	住宅	1 自宅 2 借家(借主の承認)	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 他人の介助を必要 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	移 動	1 車いす使用 2 他人の介助を必要(一部、全部) 3 自分でできる	
給付・貸与を受けたい用具の名称							
希望する形式規模等							
給付・貸与上特に希望する事項							
取付け工事助成の希望	有・無		理 由				
取付け工事の内容							
備 考							

様式第3号(第4条関係)

世帯調書

対 象 者 氏 名							
対象者の 属する世 帯 構 成	世帯構成員	続柄	性別	生年月日	職業 (勤務先)	所得税額 ※1	備考
	(氏名)						
世帯外扶 養義務者	(氏名及び住所)						

※1 所得税の額は、日常生活用具貸与申請の場合に記載してください。

日常生活用具給付・貸与の決定のために必要があるときは、私と私の世帯員の所得税及び市民税の課税状況につき、袖ヶ浦市福祉事務所長が税務関係課に照会を求めることに同意します。

年 月 日

住所

氏名