

# 日常生活用具給付申請書

平成 年 月 日

久留米市福祉事務所長 殿

申請者

住所 久留米市

氏名

印

TEL

(対象者との続柄) ( )

下記により、日常生活用具(居宅生活動作補助用具を除く。)の給付を申請します。

なお、この申請に係る決定のため、申請者の世帯の住民登録資料及び税務資料について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

|              |          |  |      |  |      |  |
|--------------|----------|--|------|--|------|--|
| 対象者          | 氏名       |  | 性別   |  | 生年月日 |  |
|              | 住所       | 久留米市   |      |  |      |  |
|              | 手帳番号     |  | 第    |  | 号    | 年 月 日 交付                                     |
|              | 総合等級     |  | 級    |  |      |  |
|              | 障害名      |  |      |  |      |  |
| 世帯の状況        | 氏名       | 続柄   | 生年月日 | 備考(対象者に対する介護の状況等)                      |      |  |
|              |          |  |      |  |      |  |
|              |          |  |      |  |      |  |
|              |          |  |      |  |      |  |
|              |          |  |      |  |      |  |
|              |          |  |      |  |      |  |
| 給付を希望する理由    |          | 日常生活の利便を図るため                                     |      |  |      |  |
| 現在の住宅の状況     | 住宅       | 1 自宅<br>2 借家<br>(貸主の諾否 )                         | 浴槽   | 1 洋式<br>2 その他<br>3 なし                  | 便器   | 1 和式<br>2 洋式<br>3 携帯用                        |
| 現在の介護の状況     | 入浴       | 1 他人の介助を必要<br>2 清拭のみ<br>3 入浴清拭ともにしない<br>4 自分でできる | 排便   | 1 他人の介助を必要<br>2 便器(携帯用)を使用<br>3 自分でできる | 移動   | 1 車いす使用<br>2 他人の介助を必要<br>(一部・全部)<br>3 自分でできる |
| 給付を受けたい用具の名称 |          |  |      | 希望する業者                                 |      |  |
| 生活保護世帯       | 該当 ・ 非該当 |  |      |  |      |  |
| 給付履歴         |          |  |      |  |      |  |
| 備考           |          |  |      |  |      |  |