様式第１号（第５条関係）

すこやか介護用品支給申請書（新規・継続）

　　年　　月　　日

　殿

続柄

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

在宅介護に使用する介護用品の支給を受けたく申請します。なお、この支給に関し、課税台帳等による税の調査に同意します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対 象 者 | 氏　名 |  | 男女 |  | 年　　月　　日 |
| 住　所 | 　美浜町　　　　　 | 電話番号 |  |
| 区分 |  | 寝たきりの者 |
|  | 認知症の者 |
|  | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 介護保険法による要介護認定の有無 | 有（要支援・要介護１・２・３・４・５） ・ 無 |
| 介護用品の種類 |  | 「テープ式紙おむつ」又は「はくパンツ」 |
|  | 尿とりパッド |
|  | 防水シーツ |
| ＊ 太枠内は記入しないでください。 |
| 処　理　欄 | 課税状況 | 住民税課税世帯　　・　　住民税非課税世帯 |
| 訪問調査 | 要　　　　・　　　　不要 |
| 調査結果 |  |
| 備　　考 |  |