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 | | | |  | | | | | | | |