

第1号様式（第3条関係）

日常生活用具給付申請書

唐津市福祉事務所長 様		申請日 年 月 日	
		(申請者)	
		住所	
		氏名 ㊟	
		個人番号	
		対象者との続柄	
		電話	
<p>次のとおり日常生活用具の給付申請をいたします。 日常生活用具申請の決定のため、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、照会、閲覧することを承諾します。</p>			
対象者	住所		
	ふりがな 氏名	個人番号 ()	
	生年月日	年 月 日	電話
身体障害者手帳 障害名	手帳番号		交付年月日 年 月 日
	障害種別		障害等級
疾患名	(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令に規定する疾患名を記載のこと)		
給付を受ける 日常生活用具名			
給付を希望 する理由			
希望する 業者名			
生活保護の有無	生活保護 (有 ・ 無)		
生活保護への移行予 防措置に関する認定	<input type="checkbox"/> 生活保護への移行予防（定率負担減免措置）を希望します。		
現在の住まいの状況	住宅 1. 自宅 2. 貸家（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
給付上特に 希望する事項			
備考			

配偶者氏名	個人番号
世帯員氏名	個人番号
世帯員氏名	個人番号
世帯員氏名	個人番号
世帯員氏名	個人番号
世帯員氏名	個人番号

注) 対象者が18歳以上の場合は配偶者のみ記入してください。