様式第1号(第4条関係)

|  |
| --- |
| 日常生活用具給付申請書　　年　　月　　日　みなかみ町長　　　　様申請者住所　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　(給付対象者との続柄　　　)　下記により日常生活用具の給付を申請します。 |
| 　 | 対象者 | 氏名 | 　 | 男・女 | 生年月日 | 　年　月　日生(　歳) | 　 |
| 住所 | 　 |
| 手帳番号 | 　 | 　　　　年　　月　　日交付 |
| 障害名 | 　 | 障害等級 | 　 |
| 施設入所希望の有無 | 希望する　希望しない |
| 世帯の状況 | 氏名 | 対象者との続柄 | 生年月日 | 職業 | 備考(対象者に対する介護の状況等) |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 給付を希望する理由 | 　 |
| 現在の住まいの状況 | 住宅 | 1　自家2　借家(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 |
| 給付を受けたい用具の名称 | 　 | 希望する型式規模等 | 　 |
| 給付上特に希望する事項 | 　 |
| 備考 | 　 |
| 　 |