

日常生活用具 給付 申請書
貸与

令和 年 月 日

浅口市福祉事務所長 様

申請者
住 所 浅口市

氏 名
(対象者との続柄)
電話 () ー

次により日常生活用具の給付（貸与）を申請します。
必要がある時は、世帯全員の収入状況について調査することに同意します。

対 象 者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日生 (歳)	
	住 所	浅口市				
	身体障害者手帳番号	岡山県第 号			年 月 日交付	
	障害名				障害等級	級
	施設入所希望の有無		希望 (施設) 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	
		本人				
給付（貸与）を希望する理由						
現在の 生活状況	1 在宅 2 施設 () 3 医療機関 ()					
現在の 住まい の状況	住 宅	1 自宅 2 借家 (借主の諾否)	浴 槽	1 和式 2 洋式 3 なし	便 器	1 和式 2 洋式 3 なし
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(貸与)を受けたい 用具の名称					希望する 型式規模等	
排泄管理支援用具の給付を希望し、現在施設等へ 入所・入院している場合の確認事項			施設等からの排泄管理支援用具の給付 1 あり 2 なし			
給付(貸与)上 特に希望する事項		【業者名】 令和 年 月 ~ 令和 年 月 (箇月分)				
備 考						

(注意) 1 この申請書には、「当該身体障害者等の属する世帯の前年度分所得税又は前年度分市町村民税の課税額を証明する書類を添付すること。
2 様式中、給付又は貸与の字句は不要の法を抹消すること。