

帯広市家族介護用品支給申請書

帯広市長 様 年 月 日

家族介護用品の支給を次のとおり申請します。

個人番号

介護者(申請者) 住所 〒080-0000 帯広市西〇〇条南〇〇丁目〇〇番地 氏名(フリガナ) おびひろ 帯広 たろう 太郎 生年月日 〇〇年〇〇月〇〇日 要介護者との関係(夫) 電話番号 0155-〇〇-〇〇〇〇

個人番号

要介護高齢者の状況 フリガナ おびひろ ハナコ 氏名 帯広 花子 生年月日 年 月 日( )歳 介護保険被保険者番号 〇〇〇〇〇〇〇〇 住所 〒 - 電話番号 - - 同上 要介護状態 要介護3 要介護4 要介護5 介護認定有効期間 〇〇年〇〇月〇〇日から 〇〇年〇〇月〇〇日まで

同意書

この申請にあたり、介護用品の支給の可否を決定するために必要があるときは、私及び私が属する世帯の世帯員全員の市町村民税の課税状況、要介護度、介護認定有効期間、施設等の入居状況を確認するため、関係機関に照会することに同意します。

介護者 住所 帯広市西〇〇条南〇〇 氏名 帯広 太郎 要介護者 住所 帯広市西〇〇条南〇〇 氏名 帯広 花子 丁目〇番地 丁目〇番地

ここから下は記入しないでください。

【帯広市記入欄】

給付決定年月日 整理番号 備考 年 月 日 第 号 介護度 3・4・5 □新規 □更新 □市町村民税非課税世帯 □市町村民税課税世帯 年 月から 年 月まで