

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)						生年月日						要介護者との関係()						
	おびひろ 帯広 たろう 太郎						〇〇年〇〇月〇〇日						電話番号 — —						

個人番号																		
要介護高齢者の状況	フリガナ おビヒロ ハナコ						生年月日						介護保険被保険者番号					
	氏名 帯広 花子						年 月 日 () 歳						〇〇〇〇〇〇〇〇					
	住所 〒 —												電話番号 — —					
	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や施設等の入居状況を関係機関に照会すること、要介護度、介護認定有効期間、要介護認定における認定調査票の内容を確認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丁目〇番地				要介護者				住所 帯広市西〇〇条南〇〇丁目〇番地					
氏名 帯広 太郎								氏名 帯広 花子									

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							
排尿		☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助		年 月から							
排便		☐ 介助されていない ☐ 見守り等 ☐ 一部介助 ☐ 全介助									
☐ 市町村民税非課税世帯 ☐ 市町村民税課税世帯				年 月まで							