

様式第1号(第3条関係)

日常生活用具給付(貸与)申請書

年 月 日

久万高原町長 様

申請者
住 所
氏 名
(対象者との続柄)

下記により日常生活用具の給付(貸与)を申請します。
なお、給付決定にあたっては私の世帯の住民情報、税務資料その他について各関係機関に照会等
をすることに承諾します。また、給付調整等にあたっては関係事業者等に個人情報を提供すること
を承諾します。

対 象 者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日生(歳)		
	住 所	上浮穴郡久万高原町					
	障害者手帳番号		県第	号	年 月 日交付		
	障害名			障害等級	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)					
	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)		
給付を希望する理由							
現在の住まいの状況		住 宅	1 自宅 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 他人の介助が必要 2 清拭のみ 3 入浴、清拭ともしてない 4 自分でできる	排 便	1 他人の介助が必要 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 形 式 規 模 等		
給付上特に希望 する事項							
備 考							