

別記第1号様式（第6条関係）

年 月 日

家族介護慰労金支給申請書

江東区長 殿

次の事項に同意し、以下のとおり、家族介護慰労金を申請します。

【同意事項】

- 1 受給資格確認のため、申請者の所得状況及び被介護者の所得状況、介護保険認定状況並びに介護保険サービス利用状況の情報を調査すること。
- 2 当事業申請後、申請者及び被介護者に関する本申請書記載の情報について、サービスの提供及び在宅での生活支援のため、長寿サポートセンター(地域包括支援センター)、長寿サポート(在宅介護支援センター)及び介護支援専門員から提供を受け、又はこれらのものに提供すること。

(申請者) 介護をしていた 家族の方	フリガナ 氏名	被介護者からみた 続柄		
	住所	自署にて記入ください。 江東区		世帯 非課税 確認
(被介護者) 介護を受けていた方	フリガナ 氏名	生年月日	年 月 日	
	住所	江東区		世帯 非課税 確認
対象となる介護期間	年 月 日 ~ 年 月 日		要介護	4 ・ 5
介護の状況				

対象介護期間中の入院 有 ・ 無 (いずれかに○をしてください。)

対象期間中入院が有の方は、下記に入院期間、日数及び病院名を記入してください。

入 院 期 間	日 数	病 院 名
年 月 日 ~ 年 月 日		
年 月 日 ~ 年 月 日		
年 月 日 ~ 年 月 日		
年 月 日 ~ 年 月 日		
年 月 日 ~ 年 月 日		
年 月 日 ~ 年 月 日		
合 計		

届出者 _____

受付場所 _____

受付者 _____