

記入例

高齢者紙おむつ等支給申請書

年 月 日

江 東 区 長 殿

次の事項に同意し、以下のとおり、紙おむつ等の支給を申請します。

申請書の提出日を記入

【同意事項】

- 1. 受給資格確認のため、申請者に関する所得状況及び介護保険受給状況を調査すること。報について、サービス提供及び在宅での生活支援のため、専門員及びサービス委託業者から提供を受け、又はこれら

おむつを利用している方の氏名・生年月日・住所を記入

申請者	フリガナ	コウトウ タロウ	生年月日	明・大 昭
	氏名	江東 太郎		8年 1月 2日 84歳
本人の状況	住所	江東区 東陽4丁目 11番 28号 電話番号 3647-4319		
	介護認定	要介護 3・4・5 認定期間 ○年○月○日から ○年○月○日		
本人の状況	現在の状態	在宅	入所	・入所先 ・入所期間 年 月 日から
		入院		・入院先 ・入院開始日 年 月 日から
		その他 身体状況 (該当する番号に○及び記入をしてください)		
		1. 排泄 病名、状況を分かる範囲で記入してください 2. 意思 できず、尿意便意を伝えることができない。 3. 病名 利用している居宅介護支援事業所を記入 4. 障害者手帳 なし あり (種類 級) 利用している居宅介護支援事業所等 TEL		
配送希望先	〒	申請者住所以外への配送を希望する場合は記入		
書類送付先	住所	TEL		
連絡先	氏名	(続柄) TEL		
現金助成の有無	無	有	(R1年 11月 分まで) 現金助成を受けていた場合は記入	

※入院・入所で介護保険が適用されている方は対象となりません。

※ 日中の連絡先を記入、配送料は自己負担となります。

・本人が手続き(自署)をできない場合は、代筆が可能です。代筆した場合は、次の代筆者の欄についてご記入ください。

代筆者	私(代筆者)は本人より本申請にかかる委任を受けていることに基づき、代筆をします。		
	【代筆者名】	江東 花子	【続柄又は本人との関係】

届出者

受付場所

受付者

所得状況 非・被・区基準内・対象外

認定番号
