別記第２号様式（第６条関係）

記入例

高齢者おむつ購入費助成申請書

※退院後の申請･ご逝去後等の申請はできません※

年　月　日

江東区長殿

次の事項に同意し、以下のとおり、おむつ購入費の助成を申請しま

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。
2　当事業申請後、申請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。
3　助成金の請求確認のため、発行元へ問い合わせること。

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		生年月日	明・大・昭
	氏名	江東　太郎 ※自署にて記入ください		●　年　1月　1日　●●　歳
	住所	江東区　東陽４　丁目　１１　番　２８号		
本人の状況	介護認定	要介護　３　・　４　・　５　・　その他（　） 認定期間　R　○年　○月　○日から　R　○		
	入院先	名称　●●総合病院 所在地　東京都江東区東陽●―●―●		
	入所先	●●―▲▲▲▲ ※おむつ代記載の　発行されることを入院・入所先へ必ずご確認ください		
	利用されている事業所等	入院期間　１　年　１２月　２０日　から		
		TEL		
請求書類の送付先（上記住所以外の場合）	住所			
	氏名	TEL		
連絡先	氏名	（続柄　）TEL		
紙おむつ受給	無　・　有（　Ｈ３１年　１１月分まで現物受給）	【薬業へ確認□　システム入力□】		

介護保険の認定状況を記入

入院先の病院・施設名や入院期間等を記入

利用している居宅介護支援事業所を記入

上記住所以外への書類送付を希望する場合は記入

日中の連絡先を記入

現物支給を受けていた場合、記入

※　入院・入所で介護保険が適用されている方は、対象になりません。

・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　一郎	【続柄又は本人との関係】　子

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