様式第１号（第3条関係）

南あわじ市日常生活用具給付申請書

令和　　　年　　　月　　　日

　　　南あわじ市福祉事務所長　様

申 請 者

住　所

氏　名

印

（対象者との続柄）

下記により日常生活用具の給付を申請します。

日常生活用具給付決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関

に調査、照会、閲覧することを承諾します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対　　象　　者 | ふりがな  氏名 | |  | | | | 性　別 | | | | □男　　　　□女 | | |
|  | | | |
| 電話番号 | | | |  | | |
| 住所 | |  | | | | 生年月日 | | | | 年　　月　　　日（　　歳） | | |
| 手 帳 番 号 | |  | | | | 年　　　　月　　　　日交付 | | | | | | |
| 障害名 | |  | | | | | | 障害等級 | | |  | |
| 施設入所希望の有無 | | | 希望（　　　　　　　　　　施設）・希望しない | | | | | | | | | |
| 世　帯　員 | 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 | | | | 日常生活に必要不可欠な用具であるため。 | | | | | | | | | |
| 該当する所得区分 | | □生活保護　 　□低所得１　 　□低所得２　 　□一般　 　　□一定所得以上 | | | | | | | | | | | |
| 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 | |  | | | | | | | | | | | |
| 希望する 業者名  （備考） | |  | | | | | | | | | | | |