

様式第1号（第3条関係）

日常生活用具給付申請書

年 月 日

別 府 市 長 あて

申請者 住所
氏名
個人番号
電話

次のとおり日常生活用具の給付を受けたいので申請します。

対象者	ふりがな 氏名 (※)	生年月日		年 月 日 (歳)		
	個人番号	給付申請者との続柄 ()				
	住所 (※)					
	疾病名					
家族の状況	氏 名	個人番号	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)
日常生活用具を必要とする理由						
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、清拭ともしていない 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 自 立 2 杖歩行 3 車いす 4 寝たきり	
必要とする日常生活用具の名称			希望する形式、規模等及び特に希望する事項			
受付年月日 受付番号	年 月 日		第 号			

- (注) 1 この申請書には、対象者の扶養義務者の所得税又は市町村民税の課税額を証明する書類（生活保護法による被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付世帯であるときは、その旨の証明書）を添付すること。
2 申請者が18歳以上の対象者本人の場合、(※)は同上と記載すること。