

高齢者介護用品支給申請書

年 月 日

社会福祉法人南房総市社会福祉協議会長 様

申請者
住所
氏名
(対象者との続柄)
電話

年度高齢者介護用品の支給を下記のとおり申請します。
記

対象者	氏名		男・女	年 月 日生 (歳)
	住所			
介護者 ※申請者と同じ の場合記入不要	氏名		続柄	
	住所	電話 ()		
要介護状態	要介護4 要介護5 (いずれかに○印を記入)			
現在の介護の状況				
支給を受けたい介護用品	紙おむつ ・ 紙パンツ ・ 尿取りパット (希望する用品に○印を記入)			
担当ケア マネージャー	事業所名	電話 ()		
	所在地			
	氏名			

世帯員の住民基本台帳又は外国人登録原票・課税状況・介護保険の状況について南房総市及び社会福祉法人南房総市社会福祉協議会が確認することに同意します。

申請者氏名 印
世帯員氏名 印
世帯員氏名 印
世帯員氏名 印
世帯員氏名 印

※見積書を添付してください。

※同意できない場合又は転入者については前年度分の市町村民税課税証明書を添付してください。

市使用欄

整理番号	要介護度	要介護4 ・ 要介護5	確認印	
	課税状況	前年度市町村民税 課税 ・ 非課税	確認印	