

記入例

様式第1号（第6条関係）

平成〇〇年〇〇月〇〇日

日吉津村介護用品支給事業申請書

日吉津村長 様

〔申請者住所〕西伯郡日吉津村大字日吉津 872-15

〔氏 名〕日吉津 太郎

下 記 の と お り 申 請 し ま す 。

対象者住所	日吉津村大字日吉津 872 番地 15	生 年 月 日	M ☒ S 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日
対象者氏名	日吉津 花子	性 別	男 ・ ☒ 女
電 話 番 号	〇 〇 - 〇 〇 〇 〇	村 民 税 課 税 状 況	☐ 課税世帯 ☐ 非課税世帯
状態の区分	要介護 3 ☒ 4 5	認 年 月 日 定 日	平成 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日
添 付 資 料	介護用品チェックリスト（様式第2号）を添付してください。		

家 族 状 況	氏 名	続柄	年齢	性別	職 業	備 考
	日吉津 太郎	子	〇 〇	男	会社員	〇 〇 - 〇 〇 〇 〇
	日吉津 〇 〇	子の妻	〇 〇	女	会社員	〇 〇 - 〇 〇 〇 〇
	日吉津 □ □	子の子	〇 〇	男	会社員	〇 〇 〇 - 〇 〇 〇 - 〇 〇 〇
	日吉津	子の子	〇 〇	女	学生	

これは、包括支援センターから訪問し、対面調査の上、作成します。

様式第 2 号（第 6 条関係）様式第 1 号添付資料

介護用品チェックリスト

チェック欄	支給品目	チェック欄	型式
	紙おむつ		
	尿取マット		
	リハビリパンツ		
	使い捨て手袋		
	清拭材		
	ドライシャンプー		
	使い捨て清拭タオル		

対象者氏名

平成 年 月 日

南部箕蚊屋広域連合地域包括支援センター日吉津村支部

記入者氏名