

日常生活用具給付申請書

令和 年 月 日

川西市長 宛

申請者
住所
氏名
(対象者との続柄)

下記に同意し、日常生活用具の給付を申請します。

給付決定のため住民登録資料、税務資料その他各関係機関に調査、確認すること

対象者	氏名			生年月日	年 月 日 (歳)	
	住所	川西市				
	疾病名					
	症状					
世帯の状況	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者の状況等を記載する。)	
給付を希望する理由						
現在の住いの状況	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 他人の介助を必要 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	
給付を希望する用具の名称				希望する形式規模等		
用具の給付にあたって特に希望する事項						
備考						

(注意) この申請書には、対象者又はこれを扶養する者の市町村民税の課税額を証明する書類を添付すること。