

日常生活用具 貸与 申請書

年 月 日

佐渡市長 様

申請者
住所
氏名
(対象者との続柄)
電話番号

次により日常生活用具の 貸与 給付を申請します。

この判定のため、対象者世帯及び生計同一世帯の扶養義務者等の住民基本台帳及び市民税の課税状況につき、関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

対象者	氏名		男・女	生年月日	年 月 日生(歳)		
	住所						
	身体障害者手帳	第 号		年 月 日交付			
	障害名			障害等級	種 級		
	施設入所希望の有無	希望する(施設) ・ 希望しない					
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の状況等)		
			・				
			・				
			・				
			・				
			・				
			・				
給付(貸与)を希望する理由							
現在住まいの状況	住宅	1 住宅 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 なし	
現在の介護の状況	入浴	1 他人の介助を必要	排 便	1 他人の介助を必要 2 便器(携帯用)使用 3 自分でできる	移 動	1 車いすを使用	
		2 清拭のみ				2 他人の介助を必要 (一部・全部)	
		3 入浴清拭ともにしていない				3 自分でできる	
		4 自分でできる					
給付(貸与)を受けたい用具の名称				希望する型式・規格等			
給付(貸与)上、特に希望する事項							
備 考							

(注意)

1 様式中、給付又は貸与の字句の不要の方を抹消すること。