

第1号様式（第6条関係）

日常生活用具給付申請書

年 月 日

（あて先）津市長

住所  
申請者 氏名 ⑩  
対象者との続柄  
電話

次のとおり日常生活用具の給付を申請します。

対象者	氏名		生年月日	年 月 日		
	住所	〒				
	身体障害者手帳番号		療育手帳番号			
	障害名					
	障害等級		生活保護受給の有無	有 ・ 無		
配偶者の状況	氏名	生年月日	職業	備考（対象者に対する介護の状況）		
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 携帯用便器 使用 3 自分でできる	移動	1 車いす使用 2 他人の介助 が必要 （一部・全部） 3 自分でできる
給付を受けた い用具の名称			希望する形 式 規 模 等			
給付上特に希望 する事項						
備 考						

添付書類 1 本人及び配偶者の前年の市町村民税の課税額を証明する書類  
2 本人及び配偶者の前年の収入を証明する書類  
下記の同意書に御記入いただければ、添付は不要です。ただし、当該年度の1月1日以降に転入された方は、必ず添付をお願いします。

同意書 この申請書に係る事務を行うため、私及び配偶者に関する個人情報（住民基本台帳情報及び税情報）を利用することに同意します。 年 月 日  本人 氏名 ⑩  配偶者 氏名 ⑩
--

※自署の場合は押印不要です。