

申請番号

日常生活用具給付申請書

年 月 日

申請者住所

フリガナ

氏名 _____ 印

(あて先) 富山市長

(対象者との続柄) _____

TEL _____

下記により、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 日生 (歳)		
	住 所						
	身体障害者手帳番号	第 号			年 月 日交付		
	障 害 名					障害等級	級
世 帯 の 状 況	氏 名	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 入浴清拭ともししていない 4 自分でできる		排 便	1 他人の介助を必要 2 便器(携帯用)必要 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							
希望する業者名							
日常生活用具の申請に必要な範囲で、世帯に係る所得調査及び市民税課税台帳の確認行為に同意します。 氏名 _____ (印)							

※障害福祉担当職員に委任されない場合は、この用紙に前年度の課税所得及び収入を証明する所得証明書等を添付してください。