

様式第1号(第4条関係)

富山市重度心身障害者等介護手当受給(更新)申請書(知的障害者用)

年 月 日

(宛先) 富山市長

申請者 (介護者)	住所	〒 電話 ー		
	ふりがな 氏名			
	生年月日	年 月 日	被介護者 との続柄	

次のとおり、重度心身障害者等介護手当の受給認定(更新)の申請をします。

重度心身 障害者等 (被介護者)	住所	〒 電話 ー		
	ふりがな 氏名			
	生年月日	年 月 日		

次の1から4のうち該当する数字に○印を付けて必要事項を記入してください。

1 身体障害者	手帳番号	都道府県・市 第 号	障害名	
			等級	種 級
2 知的障害者	療育手帳	A	番号	第 号
3 ねたきりの高齢者	4 認知症高齢者			

介護手当は、申請者の次の口座に振り込んでください。(口座欄の記入は、新規の方及び口座変更の方のみ)

金融機関コード	店番コード	口座 確認 印	金融機関で確認 を受けるか通帳 を持参してくだ さい。
金融機関名	銀行・金庫 ・農協・組合 本店・支店		
預金の種類	普通預金 ・ 当座預金		
口座番号			
フリガナ			
口座名義人			

所得状況調査の同意

介護手当の支給決定に必要なときは、私の前年中の所得状況について、富山市長が調査することに同意します。(署名または記名押印)

申請者(介護者)	氏名
重度心身障害者等(被介護者)	氏名
同居家族	氏名

(裏面も記入して下さい)

## 証 明 書 (知的障害者用)

現在の状態 (全ての項目について、該当する番号に○をつけてください。)

項目	軽度	中度	重度
ア 放浪・多動(放浪し、又は片時も目を離せないくらい動き回る)	1 ない	2 まれにある	3 よくある
イ 攻撃的行為(気分の変化が激しく、自分、他人、物に危害を加える)	1 ない	2 まれにある	3 よくある
ウ 固執性(特定のものに強い関心を示し、周囲に関心を示さない)	1 ない	2 まれにある	3 よくある
エ 異食(食物でない物を食べる)	1 ない	2 まれにある	3 よくある
オ 食事	1 自分でできる	2 介助でできる	3 できない
カ 入浴	1 自分でできる	2 介助でできる	3 できない
キ 着替え	1 自分でできる	2 介助でできる	3 できない
ク 排泄	1 自分でできる	2 まれに失禁する	3 ときどき失禁する
ケ 刃物・火の危険	1 分かる	2 少し分かる	3 わからない
コ 戸外の危険(交通事故等から身を守る)	1 分かる	2 少し分かる	3 わからない
サ 家族との会話	1 分かる	2 少し分かる	3 わからない

入院・入所について、一年以内の状況をご記入ください。

①入院	年	月	日から	年	月	日まで	病院
②入所	年	月	日から	年	月	日まで	施設
	年	月	日から在宅				

証 明 欄	上記のとおり相違ないことを証明します。
	年 月 日 職名 地域包括支援センター・ 民生委員・知的障害者相談員
	住所 富山市
	氏名 印