

様式第1号(第4条関係)

重度心身障害者等介護手当受給(更新)申請書
(身体障害者用)

年 月 日

(あて先)富山市長

申請者 (介護者)	住 所	富山市			電話	—
	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 (被介護者)	住 所	富山市			電話	—
	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○をつけて該当箇所の記載をして下さい。

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下さい。

金融機関コード		店番コード		口座 確認 印	金融機関 口座確認印
金 融 機 関 名	銀行・金庫・農協 本店・支店				
預 金 の 種 類	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄				
口 座 番 号		ふりがな 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。	
申 請 者 (介 護 者)	氏名 印
重度心身障害者等(被介護者)	氏名 印
同 居 家 族	氏名 印
同 居 家 族	氏名 印
同 居 家 族	氏名 印
同 居 家 族	氏名 印
同 居 家 族	氏名 印

長寿福祉課

(裏面も記入して下さい)

証 明 書

(身体障害者用)

重度心身障害者等の現在の状態(該当する□に○をつけてください。)

項 目	自 分 で 可	一 部 介 護	全 介 護
ア 歩 行	☐ 杖等を使用し、かつ時間がかかっても自分で歩ける	☐ 付き添いが手や肩を貸せば歩ける	☐ 歩行不可能(ねたきり)
イ 排 泄	☐ 自分で昼夜とも、便所でできる ☐ 自分で昼は便所、夜は簡易便器を使ってできる	☐ 介助があれば、簡易便器でできる ☐ 夜間は、おむつを使用する	☐ 常時おむつを使用している
ウ 食 事	☐ スプーン等を使用すれば自分で食事ができる	☐ スプーン等を使用し一部介助すれば食事ができる	☐ 臥床のままで、食べさせなければ、食事ができない
エ 入 浴	☐ 自分で入浴でき、洗える	☐ 自分で入浴できるが、洗うときだけ介助を要する ☐ 浴槽の出入りに介助を要する	☐ 自分でできないので、全て介助しなければならない ☐ 特殊浴槽を利用している ☐ 清拭をおこなっている
オ 着脱衣	☐ 自分で着脱ができる	☐ 手を貸せば着脱できる	☐ 自分でできないので、全て介助しなければならない
カ 臥 床	☐ ほとんど床についていない	☐ 時々床から離れる	☐ 常時床についている
キ 寝 返 り	☐ 自分でできる	☐ 介助があればできる	☐ 全くできない
ク 座 位	☐ 自分でできる	☐ 起こせば座っていることができる	☐ 全くできない

常時介護を必要とする状態になった時期			年 月 日	
現 状	①入院	月 日 から 病院	要介護 認 定	要支援・要介護1・要介護2 要介護3・要介護4・要介護5
	②入所	月 日 から 施設		
③在宅				

証 明 欄	上記の通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・身体障害者相談員
	住所
	氏名 印