

重度心身障害者等介護手当受給(更新)申請書
(ねたきり高齢者用)

記載例

令和7年 4月 1日

(あて先)富山市長

申請者 (介護者)	住 所	富山市 新桜町7番38号 電話 443-2062		
	ふりがな 氏 名	とやま たろう 富山 太郎		
	生年月日	昭和10年 8月 10日	被介護者 との続柄	夫

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 新桜町7番38号 電話 443-2062		
	ふりがな 氏 名	とやま はなこ 富山 花子		
	生年月日	昭和15年 7月 11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	北陸銀行・金庫・農協 富山市役所 本店・支店				
預 金 の 種 類	普通・当座・貯蓄				
口 座 番 号	1111111	ふりがな 名義人	とやま たろう 富山 太郎		

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 富山 太郎	印	署名(自署)の場合 押印不要
重度心身障害者等(被介護者)	氏名 富山 花子	印	
同居家族	氏名 富山 奈々子	印	署名(自署)以外の場合 押印必要
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	

利用者と同居家族全員の署名をお願いします。
難しい場合は、記名・押印でも構いません。

証 明 書

(ねたきり高齢者用)

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 簡易便器を使っている	☐ 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

常時介護を必要とする状態になった時期				令和3年 8月 8日	
現 状	①入院 月 日から 病院	③在宅		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				

証 明 欄	上記の通り相違ないことを証明します。
	令和 7年 4月 1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 富山市総曲輪1番1号 すこやか地域包括支援センター 氏名 福祉 花子 印