

（あて先）富山市長

申請者 住所 富山市 新桜町7番38号  
氏名 富山 太郎  
電話 443-2062

在宅で、要介護認定の要介護2以上または、身体障害者手帳1・2級、療育手帳A所持者であり、常時おむつを使用しているのので、次のとおりおむつ支給の申請をします。

|     |               |  |       |                        |       |                 |
|-----|---------------|--|-------|------------------------|-------|-----------------|
| 利用者 | 住民票に記載されている住所 | 〒 930 — 8510<br>富山市 新桜町7番38号<br>(校区) 総曲輪 |       |                        |       |                 |
|     | ふりがな氏名        | とやま かずこ<br>富山 和子                         | 生年月日  | 昭和○年 ○月 ○日生            |       |                 |
|     | 申請者からみた続柄     | 母  | 要介護認定 | 要介護2・要介護3<br>要介護4・要介護5 | 障害者手帳 | 身障1級・2級<br>療育 A |

上記の住所以外に居住されている場合は、下記の欄にご記入ください。

|     |      |          |                                      |
|-----|------|----------|--------------------------------------|
| 施設名 |      | 種別       | 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・グループホーム・その他（ ） |
| その他 | (住所) | (氏名・名称等) |                                      |

利用者以外の送付先を希望される場合のみ、下記の欄にご記入ください。

|        |        |        |
|--------|--------|--------|
| 1. 申請者 | 2. その他 | 住所 〒 — |
|        |        | 氏名     |

上記の者は、在宅で常時おむつを使用している者であることを証明します。

年 月 日 担当民生委員・地域包括支援センター名  
住 所

氏 名 印

|   |  |    |       |   |
|---|--|----|-------|---|
| 所得確認調査の同意書<br>(※世帯分離に関係なく、同居家族全員の署名又は記名・押印願います。)    | この申請に基づき、おむつ支給の支給決定のために必要があるときは、私の前年中、又は前々年中の所得額及び住民税課税額について、富山市が調査することに同意します。 |    |       |   |
|   | 利用者  | 氏名 | 富山 和子 | 印 |
|   | 同居家族   | 氏名 | 富山 太郎 | 印 |
|   |  | 氏名 | 富山 花子 | 印 |
|   |  | 氏名 |       | 印 |
| 氏名  |  |    | 印     |   |
| (注) 年の途中で他市町村から転入された方は、元の住所地の役場から所得額をとり寄せて添付してください。 |  |    |       |   |

署名（自署）の場合押印不要

署名（自署）以外の場合押印必要

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。

(注) おむつ支給は、在宅で、常時おむつを使用している方は、必ず本庁又は各行政サービスセンターの担当課に連絡してください。