

町長	助役	課長	課員	担当

様式第1号

日常生活用具給付(貸与)申請書

平成 年 月 日

上板町長 殿

住所 上板町

氏名 印

電話番号

下記により上板町重度身体障害者日常生活用具の給付(貸与)を申請します。
 なおこの申請につき、町長が私又は私の世帯員の税務関係情報の調査を行うこと及び
 税務関係課長が回答することに同意します。

対象者	氏名	男・女	生年月日	年 月 日(歳)	
	住所	上板町			
	身体・知的・精神障害者手帳番号			年 月 日交付	
	障害名		障害等級	種 級	
	施設入所希望の有無	希望(施設)		希望しない	
世帯の状況	氏名	対象者との続柄	生年月日	備考(対象者に対する介護の状況等)	
給付(貸与)を希望する理由					
現在の住まいの状況	住宅	1 自宅 2 借家 (貸主の承諾等)			
現在の介護の状況	入浴	1 他人の介護が必要 2 清拭のみ 3 入浴清拭ともにしていない 4 自分でできる	排便	1 他人の介護が必要 2 便器(携帯用)使用 3 自分でできる	
給付(貸与)を受けたい用具の名称 給付(貸与)上特に希望する事項					
備考					

- (注意)
- この申請書は、対象者又はこれを扶養する者の前年分所得税または、前年度分市町村民税の課税額を証明する書類を添付すること。
 - 様式中、給付又は貸与の字句は不要の方を抹消すること。