

日常生活用具等 給付・貸与 申請書										
遠軽町長				令和 年 月 日						
様				申請者 住 所						
				氏 名		印				
				個人番号						
				(対象者との続柄)						
次により、日常生活用具の給付・貸与を申請します。										
対 象 者	氏 名				生年月日		年 月 日(歳)			
	個 人 番 号									
	住 所									
	身体障害者・療育手帳番号						年 月 日交付			
	障 害 名						障害等級			
	施設入所希望の有無		☐ 希望 () ☐ 希望しない							
世 帯 の 状 況	氏 名		対象者 との 続 柄		生 年 月 日		職 業		備 考 (対象者に対する 介護等)	
給付(貸与)を希望する理由										
現在の住まいの状況		住 宅	1 自家 2 借家(公住) 貸主の諾否		浴 槽	1 和 式 2 洋 式 3 な し		便 器	1 和 式 2 洋 式 3 携 帯 用	
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 もしてない 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		移 動	1 車いす使用 2 他人の介助を 必要 (一部、全部) 3 自分でできる		
給付(貸与)を受け たい用具の名称						希望する形 式規模等				
給付(貸与)上特に 希望する事項										
備 考										
(注意) 1 この申請書には、当該身体障害者等の属する世帯の前年分所得税又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。 2 様式中、給付又は貸与の字句は不要な方を抹消すること。 3 申請者の氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとする こと。										