

記入例

ねたきり老人等紙おむつ給付申請書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

下野市長 様

住 所 **下野市田中681番地**

申請者

氏 名 **下野 太郎** (印)

下野市ねたきり老人等紙おむつ購入券給付事業実施要綱第5条の規定に基づき次のとおり申請いたします。

給付対象者の状況	氏 名	下野 花子		性別	男・ <input checked="" type="radio"/>	生年月日	〇〇年〇月〇〇日			
	住 所	下野市 田中681番地			電話番号	〇〇-〇〇〇〇				
	健 康 状 況	ねたきりとなった日	平成〇〇年		〇〇月	〇〇日 ごろ				
		認知症となった日	平成〇〇年		〇〇月	〇〇日 ごろ				
		要介護度	〇		認定日	平成 〇〇年〇〇月〇〇日				
	在宅・入院中（病院名			入院年月日						
	通学・通園中（名称			通学・通園中の方は学校名等を記入してください。						
	手 帳 取 得 状 況	身体障害者手帳（種 級）								
		障害程度区分（								
		療育手帳（			年 月 日	交付				
おむつ 使 用 状 況	使用開始年月日	平成〇〇年		〇〇月	〇〇日 頃					
	1 箇月の使用枚数	大判 約 〇〇 枚		尿とりパット等		枚				
	主に購入する店名	〇〇〇〇								
介護保険の認定状況等の確認することを同意いたします。										
氏名										

上記内容を確認しました。

〇〇年〇〇月〇〇日

担当地区民生委員氏名 〇 〇 〇 〇 (印)

担当の民生委員に署名をもらってください。