別　記

　第１号様式（第４条）

介護用品支給事業利用申請書介護用品支給事業利用申請書

年　　月　　日

　　　大網白里市長　　　　　様

住　　所

申請者　氏　　名

電話番号

　　大網白里市介護用品支給事業を利用したいので、大網白里市介護用品支給事業実施要綱第４条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | フリガナ  氏名 |  | | | | 申請者 との続柄 |  | |
|  | | | |
| 住所 |  | | | | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 要介護認定結果 | | 要介護 | 要介護認定の有効期間 | | | 年　月　日～　 　年　月　日 | | |
| 本人所得段階 | | 第　　段階 | ※　介護保険料納入通知書に記載されている  **「保険料段階区分」**を記入してください。 | | | | | |
| 世　　帯　　の　　状　　況 | | | | | | | | |
| 氏　　　　　　名 | | | 続柄 | 年齢 | 職　　　　業 | | | 介護者 |
|  | | |  |  |  | | |  |
|  | | |  |  |  | | |  |
|  | | |  |  |  | | |  |
|  | | |  |  |  | | |  |
|  | | |  |  |  | | |  |

　　　備考

　　　　１　介護者の欄には、主に介護をしている者に○を付けてください。

　　　　２　この申請書を提出する際には、介護保険被保険者証の写しを添付してください。