様式第１号（第５条関係）

|  |
| --- |
| 砥部町日常生活用具費支給申請書年　 　月　　 日砥部町長　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所※　氏　名　　　　　　　　 　　 　（対象者との続柄）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　次のとおり日常生活用具費（用具・住宅改修）の支給申請をいたします。日常生活用具費の支給の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。 |
| 対象者 | 氏　名 |  | 生年月日 |  年 月 日生（ 歳） |
| 住　所 |  |
| 身体障害者手帳療 育 手 帳 | 　　　　県・市　第　　　　号　　級　　　第　　　　号　　　判定 | 障がい名 |  |
| 疾病名 |  |
| 支給を希望する理由 |  |
| 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 他人の介助が必要２ 清拭のみ３ 入浴、清拭ともしていない４ 自分でできる | 排便・排尿 | １ 他人の介助が必要２ 便器（携帯用）使用３ 自分でできる | 移動 | １ 車いす使用２ 他人の介助が必要　　（一部・全部）３ 自分でできる |
| 支給を受けたい用具の名称・型式規模等 |  |
| 改修を行う住宅の住所 |  |
| 改修工事内容 | 区　　　　　分 | 居宅生活動作補助用具 |
| １　手すりの取付け　　２　段差解消３　床材の変更　　　　４　扉の取替え５　便器の取替え　　　６　その他（　　　　　） | １　便器　　　２　手すり３　スロープ４　その他（　　　　　　　　） |
| 事業者名 |  |
| 該当する所得区分 | 生活保護　　・　　低所得　　・　　一般　　・　　一定所得以上 |
| 備　　考 | 本人以外の連絡先 |  |
| 申請書を持参した人 |  |
| その他 |  |

※記名押印に代えて署名することができます。