

与謝野町長 様

(申請者)

住 所 与謝野町字

氏 名

印

(対象者との続柄)

(連絡先)

日常生活用具給付申請書

下記のとおり日常生活用具の給付を申請します。

記

対象者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日	
	住 所	京都府与謝郡与謝野町字				
	身体障害者 (療育)手帳	京都府第	号	年 月 日交付		
		障害名	障害等級	級 種 ()		
施設入所希望の有無	希望する (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	職 業	備考 (対象者に対する介護 の状況等)	
		世帯主	・			
			・			
			・			
給付を希望する理由						
現在の 住まい の状況	住 宅	1 自 宅 2 借 家 (貸主の承諾)	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	1 他人の介助を 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
給付を受けたい 用具の名称				希望する形 式規模等		
給付上特に希 望する事項						
備 考						