

日常生活用具給付（貸与）申請書

令和 年 月 日

宍粟市福祉事務所長 様

住所

申請者 氏名

電話 続柄（ ）

下記の通り日常生活用具の給付を申請します。

個人番号

日常生活用具の給付の可否を決定するために、私の世帯住民登録資料、税務資料その他について、関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

対象者（児）	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日 生（ 歳）		
	住 所	〒					
	身体障害者手帳 療 育 手 帳	第 号 第 号			年 月 日 交付 年 月 日 交付		
	障 害 名	肢体不自由 視覚障害 聴覚障害 内部障害 その他（ ）			等級 判定	種 級	
給 付 を 受 け た い 用 具 の 名 称							
用 具 を 希 望 す る 理 由							
希 望 業 者 名							
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 泄	1. 他人の介助が必要 2. 便器(携帯用)使用 3. 自分でできる	
備 考							