清瀬市ねたきり高齢者紙おむつ給付申請書										
:	*= **						令和	年	月	日
7	清瀬市县	長 殿								
				申請者	氏名:	\\\ A =	+ 十 塚 丰 印 早 5	* 14 + =	キマセナルノ	_
						次つて記	支援専門員等	手は甲語	清でさません	,
				<u>住</u> 所	:					_
				電話番	号:					_
				申請者	香情報 :					
				続机	丙:おむつ	利用者か	らみて()	
					以下、いず		• •	• -		
	□ おむつ利用者本人が申請します。 □ おむつ利用者本人の同意を得たうえで申請します。									
					あの、フ州)		の问息を待/3	こうん 申請		9 .
-	下記によ	り、お	むつの約	合付を申	請します。		长付先 □		(住民票の	住所)
	7 17 7	·								
本人の状況	氏名•	性別							(男	;・女)
	生年	月日	明・ス	大・昭	年	月	日生	(歳)	
	住	所	清瀬市							
	実際の	居住地	同上	・住所と	異なる【清	瀬市				1
	電話									
	│介護保 │被保険						介護状態区	分	要介護	
	おむ	つの	□ ¥	复たきり	又はこれに	準ずる状	態で常時お	むつを	使用してし	いる。
	使用状況 (いずれか チェック	れかに	-				L上にわたり であると医	-		治療
同意欄	し、本ノ 状況につ	しに関す ついて関	する住民 関係各課	基本台帧	長、介護保障 「ることに「	倹認定状	及び給付継制 況、住民税記 す。また、1	税状	況及び生活 [・]	保護受給
	<u> </u>	<u>むつ利</u>	用者本力	<u> 氏名:</u>						
	(※)おむつ利用者本人が自署できないため、本人の同意を得たうえで代筆します。									
	<u>(</u>	<u>()代筆</u>	者氏名:				続柄	: ()

	住民票		年齢	介護保険認定	找況	市民税課税状況			
市記入欄		無	歳	度	要支援	非課税	課税	未申告	
- In Hos Alba	有			有効	朝限				