様式第２号（第５関係）

居宅生活動作補助用具給付申請書

年　月　日

　陸前高田市長　あて

申請者　住所

氏名

（対象者との続柄　　　　　　）

電話番号

　次のとおり居宅生活動作補助用具の給付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏名 | | |  | | | | | | | 男・女 | | | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日（　　歳） | | | | | | | | | |
| 住所 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身体障害者手帳番号 | | | | | | | | 第　　　　　号 | | | | | | | | | | | | | 年　　月　　日交付 | | | | | | |
| 障害名 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 障害等級 | | | | | 級 | |
| 施設入所希望の有無 | | | | | | | | | | | | | 希望（　　　　　　施設）　　希望しない | | | | | | | | | | | | | | |
| 世帯状況 | 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) | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| 給付を希望する理由 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修を行う住宅の所在地 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 住宅改修工事内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | 居宅生活動作補助用具 | | | | | | | | | | |
| １　手すりの取り付け  ２　床段差の解消  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（　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 過去の日常生活用具等の給付又は貸与の状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 区分 | | | | 給付形態 | | | | | | 給付等年月日 | | | | | | | | | 給付等内容 | | | | | | |  |
| 日常生活用具 | | | | 給付・貸与 | | | | | | 年　月　日 | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 居宅生活動作補助用具 | | | | 給付 | | | | | | 年　月　日 | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 現在の住いの状況 | | | 住宅 | １　自宅  ２　借家 | | | 借家の場合貸主諾否 | | | | | １　承諾  ２　否（いつ承諾を得るか） | | | | | | | | 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　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　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　介助が必要  　(一部・全部)  ３　自分でできる | | | |

承諾書

　標記申請の手続き上、事務担当者が私及び私の所属する世帯員に係る住民票並びに住民税等の課税資料を閲覧することに同意します。

年　月　日

氏名　　　　　　　　　　㊞

（Ａ４）