

介護用品給付申請書

令和 年 月 日

五戸町長 若宮 佳一 様

住所 五戸町 字

申請者 (介護者)

氏名

要介護者との続柄 電話

五戸町介護用品給付事業実施要綱に基づき、介護用品の給付を受けたいので、次のとおり申請します。

要介護者	フリガナ				性別	明治・大正・昭和	
	氏名					年 月 日生(歳)	
	住所	五戸町 字					
	要介護度	4	5	認定日	令和 年 月 日		
家族の状況 (世帯構成)	氏 名 (家族全員)		性別	年齢	要 介 護 者 からの続柄	職 業 (勤務先)	
● 添 付 書 類							
生計を同じくする家族(世帯)全員の町民税非課税の確認できるもの。							
● 五戸町記入欄							
介護者確認者 職氏名							