別　記

第1号様式(第5条関係)　　　　　　　　　　　　　　　　　　（居宅生活動作補助用具用）

その2

日常生活用具給付等申請書

年　　月　　日

　　(あて先)酒々井町長

住所

申請者

氏名

(対象者との続柄)

電話番号

　　日常生活用具の給付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　対象者　 | 氏名 | 　 | 男・女 | 生年月日 | 　 |
| 住所 | 　 |
| 障害者手帳番号 | 　 | 年　　月　　日交付 |
| 障害名 | 　 | 障害等級 |  |
| 施設への入所 | 1　入所している　　　2　入所していない |
| 病院への入院 | 1　入院している　　　2　入院していない |
| 改修を行う住宅の住所 | 　 |
| 内容改修工事 | 住宅改修の内容 | 居宅生活動作補助用具 |
| 1　手すりの取付け　2　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 | 給付券内容 | 　 |
| 日常生活用具 | 給付・貸与 | 　 | 　 |
| 住宅改修費 | 給付 | 　 | 　 |
| 　 |