

様式第1号(第4条関係)

日常生活用具給付申請書

八幡浜市長 様

申請日を
記入してください

平成27年 4月 1日

申請者 住所 八幡浜市北浜一丁目1番1号

氏名 八幡浜 太郎 (印)
(給付対象児との続柄 父)

下記により日常生活用具を申請します。

対象児	氏名	八幡浜 さかな	(男)・女	生年月日	平成25年 7月 10日 (2歳)	
	住所	八幡浜市北浜一丁目1番1号				
	疾病名	慢性腎疾患				
世帯の状況	氏名	対象児との続柄	生年月日	職業	備考 (対象児に対する介護の状況等)	
	八幡浜 太郎	父	昭和55年5月5日	会社員		
	八幡浜 花子	母	昭和57年3月3日	パート		
	八幡浜 みかん	姉	平成20年4月4日	小学生		
給付を希望する理由		床ずれの防止				
現在の住まいの状況		住 宅	浴 槽	便 器	移動	
		① 自宅 2 借家(貸主の諾否)	1 和式 ② 洋式 3 なし	1 和式 ② 洋式 3 携帯用	1 車椅子使用 ② 他人の介助を必要 (一部 全部) 3 自分でできる	
現在の介護の状況	入 浴	排 便	移動			
	① 他人の介助を必要 2 清拭のみ 3 入浴、清拭ともしていない 4 自分でできる	① 他人の介助を必要 2 便器(携帯用)使用 3 自分でできる				
給付を受けたい用具の名称	特殊マット		希望する型式、規模等	MAT100		
給付上特に希望する事項						
備考						