

# 志賀町日常生活用具給付（貸与）申請書

令和 年 月 日

志賀町長 様

住所  
申請者  
氏名 ⑩  
TEL

次により、日常生活用具の給付（貸与）を申請します。  
また、日常生活用具の給付に当たり必要な税関係書類の調査をされることに同意します。

対象者	氏名		男・女	生年月日	年 月 日	
	住所				個人番号	
	身体障害者手帳番号	石川 県	号	年 月 日	交付	
	障害名				障害等級	級
世帯の状況	氏名	続柄	年齢	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		手帳、障害名により、当用具が必要である。				
現在の住まいの状況	住宅	1 自宅 2 借家 (貸主の諾否)	浴槽	1 和式 2 洋式 3 なし	1 和式 2 洋式 3 なし	
現在の介護の状況	入浴	1 他人の介護が必要 2 清拭のみ 3 入浴、清拭ともしていない 4 自分でできる	排便	1 他人の介助を必要 2 便器（携帯用）を使用 3 自分でできる	移動 1 車いす使用 2 他人の介助を必要（一部、全部） 3 自分でできる	
給付を受けたい用具の名称	排泄支援用具			希望する形式規模等	蓄便袋 ・ 蓄尿袋	
給付上特に希望する事項	① 4月・5月／6月・7月 ③ 12月・1月／2月・3月		② 8月・9月／10月・11月			
備考	「希望業者」⇒					