

日常生活用具（給付・貸与）申請書

沖縄市福祉事務所長 様

申請日

年 月 日

(申請者)

住 所

氏 名

個人番号

対象者との続柄

電 話

下記のとおり日常生活用具の給付申請（給付・貸与）をいたします。
日常生活用具申請（給付・貸与）の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料
その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

対 象 者	住 所						
	ふりがな氏名	(個人番号)					
	生年月日	年 月 日	性 別		電 話		
身 体 障 害 者 手 帳 障 害 名	手帳番号		交付年月日	年 月 日			
	障害種別		障害等級				
疾 患 名	(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令に規定する疾患名を記載のこと)						
給付・貸与を受ける 日常生活用具名							
給付（貸与）を希望 する理由							
希望する 業者	名 称						
	所在地						
電 話		F A X					
該当する所得区分	生活保護 ・ 低所得 ・ 一般 ・ 一定所得以上						
生活保護への移行予 防措置に関する認定	<input type="checkbox"/> 生活保護への移行予防（定率負担減免措置）を希望します。						
現在の住まいの状況	住 宅	1. 自宅	浴 槽	1. 和式	便 器	1. 和式	
		2. 貸家（貸主の諾否）		2. 洋式		2. 洋式	
現在の介護の状況	入 浴	1. 他人の介助が必要	排 便	1. 他人の介助を必要	移 動	1. 車いす使用	
		2. 清拭のみ		2. 便器（携帯用）使用		2. 他人の介助を必要 （一部・全部）	
給付（貸与）上特に 希望する事項							
備 考							