様式第１号（第５条関係）

ひたちなか市在宅ねたきり高齢者等おむつ助成券交付申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護をする者（申請者） | 住所 | ひたちなか市 | 電話　　　　(　　　　)　　　　被介護者との続柄（　　　　　） |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| おむつ利用者（被介護者） | 住所 | ひたちなか市 | 電話　　　　(　　　　)　　　　 |
| フリガナ |  | 生年月日　　　　年　　月　　日生 |
| 氏名 |  |
| 介護認定 | 要介護　３　・　４　・　５ |
| 在宅状況 | □　被介護者が医療機関及び有料老人ホーム等の施設に入院又は入所していない。□　被介護者が介護保険を利用したショートステイ及び宿泊サービスを月１５日以上利用していない。 |
| 添付書類 | □　住民記録等調査同意書（様式第２号） |
| 上記のとおり申請します。年　　月　　日申請者　住所氏名ひたちなか市長　　　　　　殿 |

 (※市記入欄)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※確認事項 | 市町村民税課税状況 | 課税　・　非課税 |
| 認定調査票（要介護３のみ） | 　「排尿」又は「排便」項目（　該当　　非該当　）　特記事項の記載等（　　　　　　　　　　　　　） |
| ※処理欄 | 該当非該当 | 決裁 | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係 | 受付 |
| 　 | 　 | 　 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※交付番号 |  | 交付年月日 | 　　　　年　　月　　日 |