別記第1号様式(第6条)

年　　月　　日

家族介護用品支給申請書

　（宛先）茂原市長

申請者　住所

氏名

電話番号

対象者との続柄

　茂原市家族介護用品支給要綱第6条の規定により、家族介護用品の支給を受けたいので次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏名 |  | | | | | | | | | | 性別 | | 男・女 |
| 住所 |  | | | | | | | 生年月日 | | 年　 月　 日(　　歳) | | | |
| 要介護認定結果 | | | 要介護 | | | 支給期間 | | 年　　月　　日～　　年　　月　　日 | | | | | | |
| 世帯の状況 | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | | 続柄 | 職業 | | 年齢 | | | 介護者 | | | ※市町村民税課税の有無 | |
|  | | | |  |  | |  | | |  | | |  | |
|  | | | |  |  | |  | | |  | | |  | |
|  | | | |  |  | |  | | |  | | |  | |
|  | | | |  |  | |  | | |  | | |  | |
|  | | | |  |  | |  | | |  | | |  | |

　注)介護者の欄には、主に介護をしている者に〇をつけること。

　　※の欄の記入は不要です。