

介護用品支給申請書

愛南町長 様

住 所

申請者

氏 名

印

(電話番号

)

次のとおり介護用品の支給を受けたいので申請します。

対象者	住 所	愛南町		
	氏 名		性 別	男・女
	生 年 月 日	年 月 日	申 請 者 と の 続 柄	
	要介護度区分	介護度(要介護 )		
	認定年月日	年 月 日		
給付を受けたい介護用品の種類及び数量				
(備考)				

# 同 意 書

介護用品支給申請にあたり、愛南町介護用品支給事業実施要綱第3条に規定する対象者要件を確認するため、所得等の調査をすることに同意いたします。

年 月 日

住 所 南宇和郡愛南町

氏 名 ⑩