

別 記

第1号様式(第5条関係)

(居宅生活動作補助用具用)

その2

日常生活用具給付等申請書

年 月 日

(あて先)酒々井町長

住 所

申請者

氏 名

(対象者との続柄)

電話番号

日常生活用具の給付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

対 象 者	氏 名		男・女	生年月日	
	住 所				
	障害者手帳番号			年 月 日交付	
	障害名			障害等級	
施 設 へ の 入 所	1 入所している 2 入所していない				
病 院 へ の 入 院	1 入院している 2 入院していない				
改修を行う住宅の住所					
改 内 修 工 事 容	住宅改修の内容			居宅生活動作補助用具	
	1 手すりの取付け 2 段差の解消 3 床材の変更 4 扉の取替え 5 便器の取替え 6 その他()	1 便器 2 手すり 3 スロープ 4 その他()			
過去の日常生活用具等の給付又は貸与の状況					
区 分	給 付 形 態	給 付 等 年 月 日		給 付 券 内 容	
日常生活用具	給付・貸与				
住宅改修費	給付				