

第1号様式(第3条関係)

紙おむつ受給申請書

受給者	住所	香芝市		
	氏名		性別	男・女
	年齢	歳	生年月日	年 月 日

香芝市介護用品支給要綱第3条に基づき、下記のとおり紙おむつの支給を受けたいので申請します。

紙おむつの種類とサイズ

- 1 フラットタイプ
- 2 リハビリタイプ(S、M、L、LL)
- 3 パンツタイプ(テープ止め)(S、M、L)
- 4 尿取りパット

年 月 日

香芝市長 様

申請者 住所 香芝市

TEL ー

氏名 (印)

受給者との続柄()

同意書

香芝市介護用品支給事業の資格要件の決定のために必要があるときは、私及び世帯全員の市民税の課税状況等について、貴市長が税務担当課に報告を求めることに同意します。

住所

氏名 (印)

注 1 住所はできるだけ詳しくお書きください。

2 日常生活等状況書を添付してください。