

様式第1号（第4条関係）

春日部市老人日常生活用具給付申請書

春日部市福祉事務所長 あて

住 所

申請者 氏 名

電話番号 ()

対象者との続柄

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

希望する用具		火災警報器 ・ 自動消火器 ・ 電磁調理器					
希望する理由							
対 象 者 の 状 況	氏 名			生年月日	年 月 日		
	住 所	春日部市					
	日常生活状態	ねたきり ・ 認知症 ・ 病弱（虚弱老人）					
	身 体 の 状 況	歩 行	歩ける・介助しなければ歩けない（ ）・全く歩けない・ねたきり				
		排 泄	できる・時々失禁する・簡易トイレなら使える・おむつ使用（昼夜・夜間）				
		食 事	自力摂取（箸で・スプーンで）・一部介助を要する・全面的に介助が必要				
		入 浴	自力で入れる・一部介助を要する・全面的に介助が必要・入浴ができない				
既往症	(年 月頃から)						
家 族 の 状 況	氏 名	続 柄	生年月日	職 業	前年分所得税額	備 考	
世帯の状況 (左記に○を記入)		1 生活保護世帯等 2 その他の世帯					

*生計中心者の前年分の所得税額を証明するもの（給与所得の源泉徴収票、
確定申告書の写し）及び用具についての見積書を添付してください。