

様式第1号（第3条関係）

高齢者日常生活用具給付申請書				
筑西市長 様		年 月 日		
		(申込者) 住 所 氏 名 印 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、筑西市高齢者日常生活用具給付事業実施要綱第3条の規定により、次のとおり申請します。				
対 象 者	住 所	筑西市		
	氏 名			
	生年月日	年 月 日 (歳)		
希望する用具の種目				
給付を必要とする理由				
過去の給付種目	給付年月日		給付の内容	
備 考				
職員又は 民生委員記入欄	世帯の状況			
	介護の状況			
	その他			
	上記対象者は、日常生活用具の給付を必要としていることを認めます。 確認者氏名 印			