

在宅要介護高齢者等紙おむつ支給申請書				
				年 月 日
筑西市長 須藤 茂 様				
申込者(介護者) 住 所 氏 名 電話番号 続 柄				
印				
紙おむつの支給を受けたいので、次のとおり申請します。				
対象者	氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所		電話番号	( )

審査の結果、相当と認め、支給してよろしいか。	決 裁	課 長	課長補佐	係 長	係 員	
起案 年 月 日						
決裁 年 月 日						
身 体 状 況 等	1 要介護状態区分(要介護 ) 2 身体障害者手帳交付状況台帳 3 民生委員 4 住民基本台帳 5 要援護者台帳 6 その他( )					
紙おむつの使用状況	1 紙おむつの使い始め 年 月 日頃から 2 現在使用しているおむつ 3 現在の使用量 1日当たり 約 枚					
支給を受けたい紙おむつ	種類 (いずれか1つに○をつけてください。) 1 テープ型 (S・M・L) 2 平 型 (フラットタイプ) 3 パンツ型 (S・M・L・XL) 4 尿取りパッド ・スーパー300                      ・ウルトラ400 ・ウルトラ500                      ・エクストラ600 ・エクストラワイド1000					

【届出居宅介護支援事業者】 事業所  
届出者