

様式第1号(第3条関係)

## おむつ購入助成券交付申請書(新規・継続)

新規・・・新たに要介護3以上になられた方、退院・退所された方など、申請月よりの支給となる方

継続・・・要介護認定の更新により、以前の支給に引き続き支給となる方

年 月 日

立山町長様

申請者 住所

氏名

(支給対象者との続柄 )

下記のとおりおむつ購入助成券の交付を申請いたします。

支給対象者の状況	氏名		男・女	生年月日	年 月 日	
	住所	立山町		電話番号	— —	
	おむつ平均使用枚数	①おむつ 1日当たり使用枚数			枚	
		②パット 1日当たり使用枚数			枚	
	要介護認定による申請	介護度		介護支援専門員名 (苗字のみ)		
		認定の有効期間		年 月 日	～	年 月 日
	身体障害者手帳による申請	下肢・体幹 種 級				
現在の福祉サービス利用 (○をつけてください)	通所サービス・訪問介護・福祉用具・その他( ) (デイサービス・デイケア) (ヘルパー) (レンタル)					
特記事項(おむつが必要な理由をご記入ください)						
.....						
.....						
.....						
.....						
記入者氏名( )本人との関係( )						