

第1号様式

## 介護用品給付申請書

宿毛市長 様

介護用品の給付を申請します。

申請者	住所	
	氏名	㊟
	個人番号	
介護を必要とする者	住所	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
	個人番号	
必要とする介護用品名		
必要とする理由	1. 在宅で生活をしている。 2. 重度の要介護状態である。 3. 市民税非課税世帯である。 4. その他	
備考		

※私は、この申請に必要となる対象者及び世帯員の前年度分所得税・当該市民税・国保税の課税状況を閲覧する権利を貴所に委任します。

年 月 日

住所

氏名

㊟