

湯沢市長 様

紙おむつ費支給券支給申請書

紙おむつ費支給券の支給について、湯沢市紙おむつ費支給規則第5条の規定により、次のとおり申請します。

申請者兼対象者 同意事項

<input type="checkbox"/>	本申請以降、継続して支給を希望しますので、本規則が廃止となるまでの毎年度において、私の世帯員全員の市町村民税課税状況を閲覧・調査する事について同意します。
--------------------------	---

申請者兼対象者	区 分	<input type="checkbox"/> 新規(____年度分) <input type="checkbox"/> 変更(要支援から要介護になり、追加交付が必要な方)									
	被 保 険 者 番 号										
	フリガナ						生 年 月 日				
	氏 名						大正・昭和 年 月 日				
	住 所	〒									
	要介護度	要支援 1 ・ 2    要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5									

提出代行者	フリガナ										
	氏 名 (名 称)	申請者との関係 家族・介護支援専門員・施設職員 その他( )									
	住 所 <input type="checkbox"/> 申請者 に同じ	〒									
		電話番号( ) —									

送付先	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 提出代行者 (氏名欄に事業所名を記入の場合は申請者氏名で送付)										
	<input type="checkbox"/> その他	氏 名									
		住 所	〒								
		電話番号( ) —									

留意事項

- (1) 支給券は、大人用紙おむつ及び尿取りパッド(女性用生理用品を除く。)の購入にのみ使用できます。
- (2) 支給券の使用の際、おつりは出ません。
- (3) 受給資格を喪失した際(死亡、転出、認定切れ等)は、支給券を返還してください。
- (4) 介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護医療院)に入所している方は、支給対象外となります。
- (5) 支給券で支給対象用品以外を購入したり、支給券を第三者へ譲渡する等の不正行為が認められたりした場合は、支給券の返還や市が支払った支給金額の全部又は一部を返還していただきます。

市記入欄	介護認定の有無	<input type="checkbox"/> あり ( 要支援 ・ 要介護 )	<input type="checkbox"/> なし	受付印
	施設入所	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 支給対象施設 <input type="checkbox"/> 支給対象外施設	
	介護保険料	<input type="checkbox"/> 滞納なし	<input type="checkbox"/> 滞納あり	
	課税状況	<input type="checkbox"/> 非課税世帯	<input type="checkbox"/> 課税世帯	
	支給月数	年 月分～ 年 月分		