

第1号様式（第4条関係）

綾瀬市紙おむつ給付事業申請書

令和 7年 4月 1日

(宛先) 綾 瀬 市 長

次のとおり紙おむつの給付を申請します。

また、綾瀬市紙おむつ給付事業実施要綱第2条に係る確認に必要な事項を、対象者及び対象者と同世帯の者の住民基本台帳、介護保険受給者管理台帳及び課税台帳により確認すること並びに利用業者へ配送に必要な事項を提供することについて同意します。

申請者 (対象者)	住 所	綾瀬市早川550
	氏 名	綾瀬 太郎
	生 年 月 日	昭和8年8月8日
	電 話 番 号	77-1111
	上記以外を連絡 先とする場合の 電話番号	〇〇-〇〇〇〇
利用希望業者		《希望する業者名》

対象者の 状況	市民税課税区分		課税 ・ 非課税				
	認定区分		(要介護) 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 (要支援) 1 ・ 2				
	認定 情報	排尿	介助されていない	見守り等	一部介助	全介助	不明
		排便	介助されていない	見守り等	一部介助	全介助	不明

世帯 員	氏 名	市民税課税区分				
	綾瀬 花子	課税	・	非課税		
		課税	・	非課税		
		課税	・	非課税		