

様式第1号(第3条関係)

年長者日常生活用具給付等申請書

年 月 日

島本町福祉事務所長 殿

申請者 住所 _____

氏名 _____ ⑩

対象者との続柄()

下記により日常生活用具の(給付 ・ 貸与)を申請します。

対象者	氏名		男・女	年 月 日生 満()歳	
	住所	島本町	電 話		
介護保険	未申請・非該当・要支援・要介護(要介護度)				
世帯員の状況	氏名	年齢	続柄	職業	備考
給付等を受けたい用具の名称	《給付》電磁調理器・火災警報器・自動消火器				
給付等を希望する理由	《貸与》年長者用電話				
備考	※ 対象者が借家に居住しており、火災警報器・自動消火器の設置、年長者用電話の回線工事等に家主の承諾を要する場合に記入 上記の者に貸与している家屋に対し、日常生活用具を設置することを承諾します。 年 月 日 家主 住所 氏名 ⑩ 電話				