

第1号様式（第5条関係）

紙おむつ支給申請書

年 月 日

（あて先）上越市長

住 所 上越市
 氏 名 _____
 （支給対象者との続柄 _____）
 （電 話 _____ - _____ - _____）

次のとおり紙おむつの支給を申請します。

| | | | | | | | |
|--|-----|-----------|------|-----|------|-----------------------|--|
| 支給対象者 | 氏 名 | | | | 生年月日 | 年 月 日（ 歳） | |
| | 住 所 | 上越市 | | | 種 類 | 平型・パンツ型・尿取パッド・はくパンツ | |
| 世帯の状況 | 氏 名 | 支給対象者との続柄 | 生年月日 | 職 業 | 備考 | （要介護等認定状況） | |
| | | | | | | 要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5 | |
| | | | | | | （支給対象者の状態） | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| <p>（生活保護調査承諾欄）</p> <p>紙おむつの支給の決定について、私の世帯の生活保護の受給に係る資料を閲覧（確認）することを承諾します。</p> <p>年 月 日 氏名 _____ 印</p> | | | | | | | |
| <p>（所得税等調査承諾欄）</p> <p>紙おむつの支給の決定について、私の世帯全員の所得税等課税資料を閲覧（確認）することを承諾します。</p> <p>年 月 日 氏名 _____ 印</p> | | | | | | | |

記載された個人情報、紙おむつ支給に関する業務以外には使用しません。

（ここから下は、申請者の方は書かないでください。）

| | | | |
|-----|--|-------|--|
| 経 由 | 民生委員（民協 No. _____ - _____） 地域包括支援センター 居宅介護支援事業所 その他 | 氏名・名称 | |
|-----|--|-------|--|

（高齢者支援課処理欄）

| | |
|-------------|----------|
| 世帯全員の所得税の有無 | 課税 ・ 非課税 |
|-------------|----------|