

福井市長様

〒 ー
申請者 住所 福井市
(本人) 氏名

すこやか介護用品支給申請書

下記のとおりすこやか介護用品の支給を申請します。また、事業実施のために必要な世帯員の市民税課税状況、認定調査項目等について調査することに同意します。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|------------|-------------|--------|---------|--|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 介護保険 被保険者 | フリガナ | | 被保険者番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 氏名 | | 個人番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 生年月日 | 明・大・昭 年 月 日 | 年齢 | 歳 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 住所 | 福井市 | 要介護度 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 電話番号 | ☎ | 認定期間 | 年 月 日から | | | 年 月 日まで | | | | | | | | | | | | | |
| 主介護者 | 氏名 電話番号 | ☎ | 続柄() | 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記以外 の連絡先 | 氏名 電話番号 | ☎ | 続柄() | 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | |

初回に支給を希望するものをひとつ選んでください。※テープ・パンツタイプのはサイズ・枚数等にも○をつけてください。

- 尿取りパッド 軽失禁用尿取りパッド
- テープタイプ (SS S M L LL) ※要介護の人は枚数を選んでください。 50枚 90枚
- パンツタイプ (SS S M L LL 3L) ※要介護の人は枚数を選んでください。 50枚 90枚
- 高吸収尿取りパッド ※要介護の人は枚数を選んでください。 30枚 60枚

納入希望場所を指定してください。

- 被保険者住所 被保険者住所以外 (名称: 所在地: 福井市)

配達不在時の取扱いを選んでください。

- お知らせ(不在票)を残す【再配達は行いませんので、直接業者へ受け取りに行ってください】
- 納入希望場所敷地内の指定場所に置く【集金は行いませんので、業者の指定する方法で支払ってください】

※納入場所の詳細や、上記以外の不在時の取扱い等について具体的に記載ください。ただし、現場の状況等によっては御希望に添えない場合もありますので、予め御了承ください。

| | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 確認欄 | 上記対象者が、常時紙おむつを使用する状況であることを確認しました。 | 排尿【 1 見守り等 2 一部介助 3 全介助 】 |
| | 【利用状況等】 | 排便【 1 見守り等 2 一部介助 3 全介助 】 |
| | 地域包括支援センター 居宅介護支援事業所 小規模多機能型居宅介護事業所 認知症対応型共同生活介護事業所 特定施設入居者生活介護事業所(介護支援専門員) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 事業所名: 電話: 担当者名: | |

市確認欄 ※以下は記入しないで下さい。

| | | | | | |
|-------|-------|------------|----------|------|-----|
| 支給の可否 | 可 ・ 否 | 世帯の市民税課税状況 | 課税 ・ 非課税 | 要介護度 | 照合日 |
|-------|-------|------------|----------|------|-----|

参考

※申請書に添付する必要はありません

支給内容

| 種類 | 1カ月あたりの支給枚数等 | |
|------------|----------------------|--------------------------|
| | 要支援 | 要介護 |
| 尿取りパッド | 90枚 | 120枚 |
| 軽失禁用尿取りパッド | 90枚 | 90枚 |
| テープタイプ | 45枚 (SS~LLまで各サイズ) | 50枚/90枚 (SS~LLまで各サイズ) |
| パンツタイプ | 45枚 (SS~3Lまで各サイズ) | 50枚/90枚 (SS~3Lまで各サイズ) |
| 高吸収尿取りパッド | 30枚 | 30枚/60枚 |