

亀岡市障害児(者)日常生活用具給付申請書

年 月 日

(あて先) 亀岡市長

申請者 住 所
氏 名
(対象者との続柄)
電 話

次により、日常生活用具の給付を申請します。

対 象 者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日(歳)	
	住 所					
	手帳の 交付状況	京都府 第	号	年 月 日交付		
	障 害 名			障害等級	種 級	
	そ の 他					
給付を希望する理由						
現在の住居状況	住宅	1 自宅 2 借家 (貸主の諾否)	浴槽	1 和式 2 洋式 3 なし	便器	1 和式 2 洋式 3 携帯用
現在の介護状況	入浴	1 他人の介助を必要 2 清拭のみ 3 入浴、清拭ともしていない 4 自分でできる		排便	1 他人の介助を必要 2 便器(携帯用)使用 3 自分でできる	
給付を受けたい 用具の名称						
給付上、特に 希望する事項						
備 考						