

(別紙様式 1)

## 老人日常生活用具給付等申請書

年 月 日

福 崎 町 長 様

住 所 福崎町  
申請者 氏 名  
電話番号

老人日常生活用具を給付・貸与下さいますよう申請します。  
なお、負担区分判定のための所得等の調査を承諾します。

| 対象品目              | 電磁調理器 ・ 自動消火器    |       |        |
|-------------------|------------------|-------|--------|
| 希望者氏名             | 生<br>年<br>月<br>日 | 年 月 日 | 歳      |
| 給付・貸与を受けようとする理由   |                  |       |        |
| その他参考事項           |                  |       |        |
| ※ 以下には記入しないでください。 |                  |       |        |
| 所得税額              | 給付対象高齢者          | 生計中心者 | 負担区分階層 |
|                   | 円                | 円     | 階層     |
| 1. 決定の可否          | 可 否              |       |        |
| 2. 決定の根拠          |                  |       |        |
| 3. 利用者負担額         |                  |       | 円      |
| 4. 用具購入金額         |                  |       | 円      |
| 5. 支払金額           |                  |       | 円      |