

記入例

年 月 日

年度 由布市在宅高齢者等紙おむつ等購入補助金交付申請書(月分)

由布市長 様

申請者(介護者) 住所 由布市湯布院町川上3738番地

介護を行う家族の
方が申請者です

氏名 由布 花子

電話番号 097-582-1111

由布市在宅高齢者等紙おむつ等購入補助金の交付を受けたいので申請します。

対象者	(フリガナ) 氏 名		性別	生年月日		
	ゆふ たろう 由布 太郎		男・女	S.10年 4月 2日		
住所	由布市湯布院町川上3738番地1 TEL 0977 — 84 — 3111(世帯主 由布 太郎)					
同居家族 の 状況	氏名	続柄	生年月日	年齢	職業	備考
	由布 花子	妻	S12.11.20	74	無職	
該当する項目に、○印をお願いします。						
介護度	要介護 4・ 要介護 5					
入院の有無	無 ・ 有 (期間 2月3日 ~ 2月10日 : 入院日数 7 日)					
紙おむつ等 の 総額	5,674 円	添付書類	紙おむつ等購入補助金の対象となる経費 の領収書(裏面添付のこと・レシート可)			
おむつ等の商 品名及び数量						

※この申請書は、月ごとを単位として提出してください。

由布市在宅高齢者等紙おむつ等購入補助金の交付を決定するにあたり、私及び私の属する世帯の世帯員の住民登録資料、所得状況及び介護保険要介護認定等に係る資料について調査、閲覧することに同意します。

年 月 日

介護者氏名 由布 花子

介護を行う
家族の方

年 月 日

対象者氏名 由布 太郎

介護を受ける
本人