

様式第1号（第3条関係）

介護用品給付券交付申請書

令和 年 月 日

田村市長 様

住 所

申請者 氏 名 ㊟

電 話

田村市介護用品給付券交付事業実施要綱第3条に基づき、次のとおり申請します。

介護対象者	氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所	田村市		
	要介護度		認定年月日	年 月 日
	要介護認定期間	年 月 日 ~		年 月 日
介 護 者	氏 名			
	生年月日	年 月 日	対象者との続柄	

※ 要介護3の場合は、以下の枠内に、介護支援専門員もしくは地域包括支援センター職員等による証明を受けてください。

介護対象者は日常的に紙おむつを使用する者と認めます。	年 月 日		
事業所名	事業者住所		
連絡先(電話)	資格等	氏名	㊟