

第1号様式

紙おむつ支給申請書

平成 年 月 日

鏡石町長様

申請者 住所 鏡石町 番地
氏名
(利用者との続柄 電話 -)

下記のとおり、紙おむつの支給を受けたいので申請します。

記

1 利用者

氏名		男・女
住所		
生年月日	明・大・昭 年 月 日生 (歳)	

2 状況

申請理由	1 要介護被保険者等 2 療育手帳所持者 3 その他
寝たきり等になった原因	1 脳卒中 2 転倒事故 3 腰痛・関節痛 4 初老性認知症 5 老衰 6 その他 () ※寝たきり等の時期 年 月頃から
要介護被保険者等の場合	要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
療育手帳所持の場合	障害等級 A B