

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 印  
(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	明・大・昭 年 月 日生 ( 歳)	男・女
----	-------------------	-----

### 2. 状況

申請理由	1. 痴呆 2. 寝たきり 3. 療育手帳所持
寝たきりの場合の理由	1. 脳卒中 2. 転倒事故 3. 腰痛・関節痛 4. 老人性痴呆 5. 老衰 6. その他
療育手帳所持の場合	障害等級 級