様式第６号

|  |
| --- |
| **常時介護（生計同一）に係る申立書** |
| 要　介　護　者 | 住　所 | 鏡石町 |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| （男・女） |
| 　私は、要介護者を常時介護（生計同一）していることを証明します。　年　　　月　　　日　　鏡　石　町　長　様住所：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　介護者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　続柄：　　　　　　　　　　　　　電話番号：　　　　　－　　　　　－ |