

記入例

様式第1号(第4関係)

令和8年9月0日

紫波町長 鎌田千市 殿

介護している方

申請者 住所 紫波町 紫波中央駅前2丁目3番地1

氏名 紫波 董 (印)

要介護高齢者との続柄 (子)

電話番号 (019 - 672 - 2111)

家族介護用品支給申請書

次のとおり介護用品の支給を受けたいので申請します。

介護を受けている方

要 介 護 高 齢 者	住 所	紫波町 紫波中央駅前2丁目3番地1		
	氏 名	紫波 太郎		男・女
	生年月日	大正昭和 33年1月1日 (66歳)		
	要介護度	3・④・5	認定年月日	令和6年3月1日

同意書

介護用品の支給の決定のために必要な世帯（申請者及び要介護高齢者）の情報について、紫波町が、その保有する住民基本台帳及び税務情報を閲覧すること並びに生活保護の受給状況について確認することに同意します。

令和8年9月0日

申請者 住所 紫波町 紫波中央駅前2丁目3番地1

氏名 紫波 董 (印)

介護している方