様式第1号（第3条関係）

年　　月　　日

椎葉村長　　　　　殿

申請者　住所

氏名　　　　　　　　印

老人日常生活用具給付等申請書

老人日常生活用具給付等事業実施要綱に基づき下記用具の給付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 給付対象者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 給付種目 | 特殊寝台　移動用リフト　マットレス　エアーパット  腰掛便座　特殊尿器　体位変換器　痴呆性老人徘徊感知器  電磁調理器　車椅子　歩行器　火災警報器　自動消火器  老人用電話  （＊希望する種目に〇印をしてください。） | |
| 生計中心者の  前年所得税  課税年額 | 円  （＊課税年額がわかる書類を添付すること。） | |