様式第３号（第６条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 調査書（日常生活用具給付等事業） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①申請書受理番号年月日 | | | | 第　　　　　号  　　年　　月　　日 | | | | | | | | | ②申請者氏名 | | | | | | | |  | | | | | | ③対象者との続柄 | | | | |  |
| ④対象者 | 氏名 | | |  | | | | | | | | | 男・女 | | | | | | 生年月日 | | | | | | 年　月　日（　歳） | | | | | | | |
| 住所 | | | 八頭郡八頭町 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身体障害者・療育手帳番号 | | |  | | | | | 障害名 | | |  | | | | | | | | | | 障害等級 | |  | | | | 施設入所の有・無 | | | |  |
| ⑤世帯員の状況 | 氏名 | | | | 年齢 | | | 対象者との続柄 | | | 課税状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 備考 | |
| 当該年度分町民税均等割 | | | | | | | | | 当該年度分町民税所得割 | | | | | | 前年度分所得税額 | | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
| ⑥世帯区分 | | １　被保護世帯又は町民税非課税世帯 | | | | | | | | ２　町民税均等割課税世帯 | | | | | | | | ３　町民税所得割課税世帯 | | | | | | | | | | | ４　所得税課税世帯  （税額　　円） | | | |
| ⑦住まいの状況 | | | １　自家　　　　　２　借家（貸主の諾否） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑧給付（貸与）後の生活の状況 | | 日常生活動作の状況  （入浴・排便・移動・その他　該当する動作に○）  １　自力でできるようになる  ２　一部介助でできるようになる  ３　給付しても全介助  ４　給付しても一部介助  ５　その他（　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | その他の状況  １　コミュニケーションが容易になる  ２　情報入手が容易になる  ３　（在宅生活・独居）が可能になる  ４　その他（　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑨給付（貸与）の必要の有無 | | １　有  ２　無 | | | | | ⑩給付（貸与）する（しない）理由 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑪給付（貸与）する用具（型） | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑫予定価格 | | 円 | | | | ⑬受給者又は扶養義務者が支払うべき額 | | | | | | | | | 円 | | | | | | | | ⑭公費負担予定額 | | | | | | | 円 | | |
| ⑮その他特記事項 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | 調査員　役職名  氏名　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （注意）　１　給付又は、貸与の字句は不要の方を抹消すること。  ２　貸与の場合には、⑫～⑭は不要であること。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |