別記様式第1号(第4条関係)

大泉町在宅ねたきり高齢者等紙おむつ支給申請書

平成　　年　　月　　日

大泉町長　　様

申請者　住　所　大泉町
氏　名
電　話

紙おむつの支給を受けたいので、次のとおり申請します。

<table>
<tr><td rowspan="2">対象者</td><td>住　所</td><td colspan="3">大泉町</td><td>☎</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td></td><td>生年月日</td><td colspan="2">明・大・昭　年　月　日</td><td>性別</td><td>男・女</td></tr>
<tr><td>対象区分</td><td colspan="7">該当する項目番号を〇で囲んでください。
1　ねたきり高齢者　　2　認知症高齢者
3　その他(在宅介護の理由　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="6">世帯員状況</td><td>氏　名</td><td>続　柄</td><td colspan="2">生　年　月　日</td><td>性　別</td><td colspan="2">備　考</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td>男・女</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td>男・女</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td>男・女</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td>男・女</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td>男・女</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>