第１号様式（第４条関係）

高 齢 者 日 常 生 活 用 具 給 付 等 申 請 書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　須　賀　川　市　長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名

（電話番号　　　　　　対象者との続柄 ）

　高齢者日常生活用具給付等事業を利用したいので、下記の同意事項に同意し、須賀川市高齢者日常生活用具給付等事業実施要綱第４条第１項の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏名 | |  | | | 男・女 | | 生年月日 |  | 年齢 | 歳 |
| 要介護区分 | | |  | | 市民税課税の有無 | | | □課税されている　□課税されていない | | |
| 世帯構成 | 氏名 | | | | 生年月日 | | 対象者との続柄 | | 市民税課税の有無 | | |
|  | | | |  | |  | | □課税されている　□課税されていない | | |
|  | | | |  | |  | | □課税されている　□課税されていない | | |
|  | | | |  | |  | | □課税されている　□課税されていない | | |
|  | | | |  | |  | | □課税されている　□課税されていない | | |
|  | | | |  | |  | | □課税されている　□課税されていない | | |
| 種目 | * 電磁調理器　□ 火災警報器　□ 火災警報器補助装置　□ 自動消火器　□ 高齢者用電話 | | | | | | | | | | |
| 火災警報器の個数  等 | | 火災警報器　（　　　　）個　　　　 ※　２個まで  設置箇所（　□ 寝室　　□ 階段　）　※　須賀川地方広域消防組合火災予防条例により  設置義務化されている箇所のみ | | | | | | | | | |
| ・同意事項  １　申請者及び同居者の住民基本台帳情報、市民税課税情報、介護保険認定状況等を市が確認すること。  ２　申請者の住所、氏名、電話番号等を施工業者へ情報提供をすること。  ３　設置に関しては、施工業者が行い、訪問調査を行うこともあること。  ４　市は当該用具の維持管理は行わないこと。  ５　市は撤去及び壁などの補修費用については負担しないこと。  ６　在宅における生活支援のため、地域包括支援センター、介護支援専門員、民生委員、消防署、市の防災担当部署及び地域の自主防災組織に住所、氏名、電話番号、警報器等の設置状況を提供することがあること。 | | | | | | | | | | | |