別記第1号様式(第4条関係)

日常生活用具(住宅改修費)給付(貸与)申請書

年　　月　　日

　串本町長　様

(申請者)　住所

氏名　　　　　　　　　　印

対象者との続柄　(　　　)

電話番号

　次により、日常生活用具(住宅改修費)の給付(貸与)を申請します。

　なお、日常生活用具(住宅改修費)の給付(貸与)の決定のため、私の世帯の住民登録資料、課税資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | フリガナ氏名 | 　 |
| 住所 | 〒 |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 男女 | 電話番号 | 　 |
| 手帳番号 | 第　　　 　号 | 交付日 | 　年　　月　　日　 |
| 障害種別 | 　種  | 障害等級 | 級　 |
| 障害名又は疾患名 | 　 |
| 世帯員の状況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 備考 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 用具の給付(貸与)及び住宅改修を希望する理由 | 　 |
| 現在の住まいの状況 | 住宅 | 1　持ち家2　借家(貸主の諾否)　　(承諾・否) | 浴槽 | 1　和式2　洋式3　なし | 便器 | 1　和式2　洋式3　携帯用 |
| 現在の介護の状況 | 入浴 | 1　他人の介助が必要2　清拭のみ3　入浴、清拭ともしていない4　自分でできる | 排便 | 1　他人の介助が必要2　便器(携帯用)使用3　自分でできる | 移動 | 1　車いす使用2　他人の介助が必要　(一部、全部)3　自分でできる |
| 給付(貸与)用具の名称及び住宅改修内容 | 　 | 希望する型式、規模等 | 　 |
| 寝たきりになった原因 | 1　脳性マヒ　　　　2　脳卒中　　　　3　脊椎損傷・頚椎損傷4　その他(　　　　　　　) |
| 現況 | 動作 | 1　自力で立ち上がり移動できる2　自力で立ち上がり移動できない |
| 排便 | 1　便意を訴える　　　　2　便意を訴えない |
| 備考 | 　 |

＊住宅改修費給付の場合

|  |  |
| --- | --- |
| 所要経費 | 円 |
| 工事着工予定日 | 　　　　年　　月　　日 | 工事完了予定日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 身体の状況 | 体型 | 1　普通　2　痩身　3　肥満(身長　　cm　体重　　g) |
| 視力 | 1　普通　2　大きな字なら見える　3　ほとんど見えない　4　全盲 |
| 聴力 | 1　普通　2　聞こえにくい　3　ほとんど聞こえない　4　不明 |
| 言語 | 1　普通　2　あまり話せない　3　ほとんど話せない　4　話さない |
| 麻痺 | 1　無　2　有(部位；右・左上肢　　　右・左下肢) |
| 床ずれ | 1　無　2　有(部位；　　　　大きさ；　　　　) |
| 日常生活動作の状況 | 食事 | 1　自分で可(箸・スプーン)　2　一部介助(箸・スプーンおにぎり等手で握って食べる)　3　一部介助(こぼす・時間がかかる)　4　全介助 |
| 入浴 | 1　自分で可　2　一部介助(入浴前後の介助・入浴中の介助)　3　全介助 |
| 着脱衣 | 1　自分で可　2　一部介助　3　全介助 |
| 排泄 | 1　自分で可(自立・ポータブル使用)　2　一部介助(トイレまで用具準備)　3　全介助〔おむつ(昼夜・夜のみ)ポータブル　カテーテル〕 |
| 歩行 | 1　自分で可　2　足下不安定　＊車椅子使用〔有・無(可・否)〕3　一部介助(杖・つかまり歩き・歩行器)　4　全介助 |
| 行動範囲 | 1　一人で外出できる　2　自宅のまわり　3　室内のみ　4　床の上 |
| 床上動作 | 1　正座　2　腰掛け、脚投げ出し　3　座位介助　4　寝返り(可・否) |

(必要書類)　工事見積書、図面及び着工前写真

別記第1号様式(第4条関係)

【記入例】（日常生活用具）

日常生活用具(住宅改修費)給付(貸与)申請書

△△年△△月△△日

　串本町長　様

(申請者)　住所　　串本町串本△△△番地

氏名　　　串本　太郎　　印

　対象者との続柄　(　本人　)

電話番号　　　○○－○○○○

　次により、日常生活用具(住宅改修費)の給付(貸与)を申請します。

　なお、日常生活用具(住宅改修費)の給付(貸与)の決定のため、私の世帯の住民登録資料、課税資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | フリガナ氏名 | クシモト　タロウ串本　太郎 |
| 住所 | 〒△△△△　串本町串本△△△番地 |
| 生年月日 | △△年△△月△△日 | 男女 | 電話番号 | 　○○－○○○○ |
| 手帳番号 | 和歌山県　第△△△号 | 交付日 | △△年△△月△△日　 |
| 障害種別 | ２　種  | 障害等級 | ４　級　 |
| 障害名又は疾患名 | 　直腸機能障害　　膀胱機能障害 |
| 世帯員の状況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 備考 |
| 串本　花子 | 　妻 | △. △. △ | 　　無職 | 　 |
| 　串本　一郎 | 　子 | △. △. △ | 　 会社員 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 用具の給付(貸与)及び住宅改修を希望する理由 | 　直腸機能障害のためストーマ装具が必要 |
| 現在の住まいの状況 | 住宅 | 1　持ち家2　借家(貸主の諾否)　　(承諾・否) | 浴槽 | 1　和式2　洋式3　なし | 便器 | 1　和式2　洋式3　携帯用 |
| 現在の介護の状況 | 入浴 | 1　他人の介助が必要2　清拭のみ3　入浴、清拭ともしていない4　自分でできる | 排便 | 1　他人の介助が必要2　便器(携帯用)使用3　自分でできる | 移動 | 1　車いす使用2　他人の介助が必要　(一部、全部)3　自分でできる |
| 給付(貸与)用具の名称及び住宅改修内容 | 　ストーマ装具（消化器系） | 希望する型式、規模等 | 　6ヶ月 |
| 寝たきりになった原因 | 1　脳性マヒ　　　　2　脳卒中　　　　3　脊椎損傷・頚椎損傷4　その他(　　　　　　　) |
| 現況 | 動作 | 1　自力で立ち上がり移動できる2　自力で立ち上がり移動できない |
| 排便 | 1　便意を訴える　　　　2　便意を訴えない |
| 備考 | 　 |

＊住宅改修費給付の場合

|  |  |
| --- | --- |
| 所要経費 | 円 |
| 工事着工予定日 | 　　　　年　　月　　日 | 工事完了予定日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 身体の状況 | 体型 | 1　普通　2　痩身　3　肥満(身長　　cm　体重　　g) |
| 視力 | 1　普通　2　大きな字なら見える　3　ほとんど見えない　4　全盲 |
| 聴力 | 1　普通　2　聞こえにくい　3　ほとんど聞こえない　4　不明 |
| 言語 | 1　普通　2　あまり話せない　3　ほとんど話せない　4　話さない |
| 麻痺 | 1　無　2　有(部位；右・左上肢　　　右・左下肢) |
| 床ずれ | 1　無　2　有(部位；　　　　大きさ；　　　　) |
| 日常生活動作の状況 | 食事 | 1　自分で可(箸・スプーン)　2　一部介助(箸・スプーンおにぎり等手で握って食べる)　3　一部介助(こぼす・時間がかかる)　4　全介助 |
| 入浴 | 1　自分で可　2　一部介助(入浴前後の介助・入浴中の介助)　3　全介助 |
| 着脱衣 | 1　自分で可　2　一部介助　3　全介助 |
| 排泄 | 1　自分で可(自立・ポータブル使用)　2　一部介助(トイレまで用具準備)　3　全介助〔おむつ(昼夜・夜のみ)ポータブル　カテーテル〕 |
| 歩行 | 1　自分で可　2　足下不安定　＊車椅子使用〔有・無(可・否)〕3　一部介助(杖・つかまり歩き・歩行器)　4　全介助 |
| 行動範囲 | 1　一人で外出できる　2　自宅のまわり　3　室内のみ　4　床の上 |
| 床上動作 | 1　正座　2　腰掛け、脚投げ出し　3　座位介助　4　寝返り(可・否) |

(必要書類)　工事見積書、図面及び着工前写真

別記第1号様式(第4条関係)

【記入例】（住宅改修費）

日常生活用具(住宅改修費)給付(貸与)申請書

△△年△△月△△日

　串本町長　様

(申請者)　住所　　串本町串本△△△番地

氏名　　　串本　太郎　　印

　対象者との続柄　(　本人　)

電話番号　　　○○－○○○○

　次により、日常生活用具(住宅改修費)の給付(貸与)を申請します。

　なお、日常生活用具(住宅改修費)の給付(貸与)の決定のため、私の世帯の住民登録資料、課税資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | フリガナ氏名 | クシモト　タロウ串本　太郎 |
| 住所 | 〒△△△△　串本町串本△△△番地 |
| 生年月日 | △△年△△月△△日 | 男女 | 電話番号 | 　 ○○－○○○○ |
| 手帳番号 | 和歌山県　第△△△号 | 交付日 | △△年△△月△△日　 |
| 障害種別 | １　種  | 障害等級 | １　級　 |
| 障害名又は疾患名 | 　左上機能全廃、　左下肢機能全廃 |
| 世帯員の状況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 備考 |
| 串本　花子 | 　妻 | △. △. △ | 　　無職 | 　 |
| 　串本　一郎 | 　子 | △. △. △ | 　 会社員 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 用具の給付(貸与)及び住宅改修を希望する理由 | 　浴室を改修し、自宅で入浴できるようにしたい |
| 現在の住まいの状況 | 住宅 | 1　持ち家2　借家(貸主の諾否)　　(承諾・否) | 浴槽 | 1　和式2　洋式3　なし | 便器 | 1　和式2　洋式3　携帯用 |
| 現在の介護の状況 | 入浴 | 1　他人の介助が必要2　清拭のみ3　入浴、清拭ともしていない4　自分でできる | 排便 | 1　他人の介助が必要2　便器(携帯用)使用3　自分でできる | 移動 | 1　車いす使用2　他人の介助が必要　(一部、全部)3　自分でできる |
| 給付(貸与)用具の名称及び住宅改修内容 | 　浴槽交換、手すり設置、洗い場の床材変更 | 希望する型式、規模等 | 　 |
| 寝たきりになった原因 | 1　脳性マヒ　　　　2　脳卒中　　　　3　脊椎損傷・頚椎損傷4　その他(　　　　　　　) |
| 現況 | 動作 | 1　自力で立ち上がり移動できる2　自力で立ち上がり移動できない |
| 排便 | 1　便意を訴える　　　　2　便意を訴えない |
| 備考 | 　 |

＊住宅改修費給付の場合

|  |  |
| --- | --- |
| 所要経費 | 　　　　　　　　　　　　○○○,○○○円 |
| 工事着工予定日 | 　　△△年△△月△△日 | 工事完了予定日 | 　　△△年△△月△△日 |
| 身体の状況 | 体型 | 1　普通　2　痩身　3　肥満(身長　　cm　体重　　g) |
| 視力 | 1　普通　2　大きな字なら見える　3　ほとんど見えない　4　全盲 |
| 聴力 | 1　普通　2　聞こえにくい　3　ほとんど聞こえない　4　不明 |
| 言語 | 1　普通　2　あまり話せない　3　ほとんど話せない　4　話さない |
| 麻痺 | 1　無　2　有(部位；右・左上肢　　　右・左下肢) |
| 床ずれ | 1　無　2　有(部位；　　　　大きさ；　　　　) |
| 日常生活動作の状況 | 食事 | 1　自分で可(箸・スプーン)　2　一部介助(箸・スプーンおにぎり等手で握って食べる)　3　一部介助(こぼす・時間がかかる)　4　全介助 |
| 入浴 | 1　自分で可　2　一部介助(入浴前後の介助・入浴中の介助)　3　全介助 |
| 着脱衣 | 1　自分で可　2　一部介助　3　全介助 |
| 排泄 | 1　自分で可(自立・ポータブル使用)　2　一部介助(トイレまで用具準備)　3　全介助〔おむつ(昼夜・夜のみ)ポータブル　カテーテル〕 |
| 歩行 | 1　自分で可　2　足下不安定　＊車椅子使用〔有・無(可・否)〕3　一部介助(杖・つかまり歩き・歩行器)　4　全介助 |
| 行動範囲 | 1　一人で外出できる　2　自宅のまわり　3　室内のみ　4　床の上 |
| 床上動作 | 1　正座　2　腰掛け、脚投げ出し　3　座位介助　4　寝返り(可・否) |

(必要書類)　工事見積書、図面及び着工前写真