

第 1 号様式 (第 5 条関係)

年 月 日

富士宮市紙おむつ購入費 (配送費) 助成申請書

富士宮市長 宛

住 所
申請者 氏 名
電話番号

次のとおり、富士宮市紙おむつ購入費助成券等の交付の申請をします。

申 請 者 情 報	被保険者番号		生年月日	年 月 日
	フリガナ			
	氏 名		年 齢	歳
	住 所	〒 電話 () -		
	要介護認定等	無 ・ 有 (要支援 1 ・ 2 / 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5) 居宅介護支援事業所 :		
<p>私は、このサービスを受けるに当たり、私の属する世帯の所得状況及び私の介護認定調査に係る個人情報が必要に応じて市が調査することに同意いたします。</p> <p>年 月 日 申請者氏名 _____</p>				

委 任 状	
委 任 者 (申 請 者)	住 所 _____ 氏 名 _____
私に交付される紙おむつ購入費 (配送費) 助成券の受け取りを下記の者に委任します。	
受 任 者	住 所 _____ 氏 名 _____

紙おむつ購入費助成券

円分、配送費助成券

回分を受け取りました。

受領欄



