

地域生活支援事業支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書
（入浴サービス）

(宛先) 松山市長

次のとおり申請します。

申請者 (本人)	受給者番号									申請年月日	年 月 日		
	フリガナ									生年月日	年 月 日		
	氏 名	個人番号：											
	居 住 地									電話番号 ()			
	フリガナ									生年月日	年 月 日		
	支給申請に係る 児 童 氏 名	個人番号：											
身体障害者 手帳番号						療育手帳 番 号				精神障害者 保 健 福 祉 手 帳 番 号			
サービス 利用の 状況	障 害 福 祉 関係サービス	障害支援 区分の認定	有・無		区分 1 2 3 4 5 6						有効期間		
		利用中のサービスの種類と内容等											
	介 護 保 険 サ ー ビ ス	要介護認定	有・無		要介護度	要支援 () ・要介護		1 2 3 4 5					利用中のサービスの種類と内容等
地 域 生 活 支 援 事 業	利用中のサービスの種類と内容等												
申請 する サービス	サービスの種類				申請に係る具体的内容								
	☐ 巡回入浴				週 回まで								
	☐												
家族の 状況	氏名	希望者との 続柄		生年月日		年齢		職業		当該年度 市県民税額			
	1												
	2												
	3												
	4												
	5												
	入浴の付き添い介護者は、番号に○をつける。												
環境	1 入浴車駐車場場所から入浴場所までの距離						M						
	2 入浴場所の広さ						畳又は㎡						
	3 入浴場所から排水箇所までの距離						M						
	4 道路の状況						私道・市道 県道・国道		幅 M				

申請 する 減免 の 種類	☐ 負担上限月額に関する認定 下記の区分の適用を申請します。（あてはまるものに○をつける。いずれにも当てはまらない場合は空欄とすること。） ※ <u>世帯とは、住民票上の世帯をいいます。</u> 1. 生活保護受給世帯 2. 市町村民税非課税世帯 3. 市町村民税課税世帯
---------------------------	---

申請書提出者	☐ 申請者本人 ☐ 申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ		申請者との関係	
氏 名			
住 所	電話番号 ()		