様式第１号（第５条関係）

下田市在宅高齢者家族介護用品購入費助成事業申請書

年　月　日

下田市長

申請者　住　所　下田市

氏　名

電　話

要介護者との続柄

下田市在宅高齢者家族介護用品購入費助成事業実施要綱第５条の規定による助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

　在宅高齢者家族介護用品購入費助成に係る審査のため、要介護者、介護者及びそれぞれの世帯に属する世帯員についての住民記録及び課税情報を閲覧（確認）することを承諾します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 要介護者 | フリガナ |  | 男・女 | 生年月日 | 年　　月　　日（　　　　）歳 |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒下田市 |
| 要介護度 | 要介護４　　・　　要介護５ | 住民税課税状況 | 非課税　・　課税 |
| 介護者世帯の状況 | 氏名 | 生年月日 | 住所 | 続柄 | 住民税課税状況 |
|  |  | 下田市 |  | 非課税　・　課税 |
|  |  | 下田市 |  | 非課税　・　課税 |
|  |  | 下田市 |  | 非課税　・　課税 |
| 要介護者世帯の状況 | 氏名 | 生年月日 | 住所 | 続柄 | 住民税課税状況 |
|  |  | 下田市 |  | 非課税　・　課税 |
|  |  | 下田市 |  | 非課税　・　課税 |
|  |  | 下田市 |  | 非課税　・　課税 |

※要介護者世帯の状況は、要介護者と介護者が別世帯の場合のみ記入してください。