

紙おむつ支給（継続）申請書

申請日 年 月 日

豊明市社会福祉協議会長 殿

申請者 住所 〒
豊明市
氏名
電話番号

次のとおり紙おむつの支給（継続）を申請します。

1 対象者			
氏名	生年月日	年 月 日	男・女
住所 〒			

2 世帯状況				
氏名	続柄	生年月日	年齢	生計中心者に○

要綱第2条の状態であることを確認しました。

年 月 日

民生児童委員氏名

（民生児童委員記入欄）

入浴の状況

排泄の状況

1入浴サービスを利用	1紙おむつのみ
2清拭のみ	2ポータブルトイレを使用
3手助けが必要	3手助けが必要
4自分でできる	4自分でできる

民生児童委員所見

※市民税・県民税税額証明を添付