

年 月 日

北上市長 様

申請者 住所

氏名

(対象者との続柄)

電話番号

障害者等日常生活用具購入費(住宅改修費)助成申請書

次のとおり、日常生活用具購入費(住宅改修費)の助成を申請します。

対象者	氏名	生年月日		年 月 日				
	住所	個人番号:				男・女		
	身体障害者手帳	県第	号	年 月 日交付				
	療育手帳	第	号	年 月 日交付				
	障害又は疾患名				等級			
助成を希望する用具								
助成を希望する理由								
希望する業者名								
助成を希望する改修工事内容	区 分			居宅生活動作補助用具				
	1 手すりの取付け 3 材料の変更 5 便器の取替え 6 その他()	2 段差の解消 4 扉の取替え	1 便器 2 手すり 3 スロープ 4 その他()					
現在の住まいの状況	住宅	1 自宅 2 借家	借家の場合 貸主諾否	1 承諾 2 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 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 介助が必要 2 携帯用を使用 3 自分でできる		移動	1 車いす使用 2 介助が必要 3 自分でできる