別記第１号様式（第４条第１項関係）

捨印

年　　月　　日

高齢者自立支援用具給付申請書

荒川区長　殿

申請者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

電話　　（　　）＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり、高齢者自立支援用具の給付を申請します。

【対象者】（記入又は該当する番号に○を付けてください。）

住所	荒川区　　丁目　　番　　号		
ふりがな		電話	
氏名			
生年月日	１．明治　２．大正　３．昭和　　年　　月　　日（　　歳）		
要介護認定	１．未申請　２．申請中（申請日：　／　）　３．非該当 ４．要支援（　）　５．要介護（　）		
生計	１．勤労収入　２．年金　３．生活保護（中国残留邦人等含む） ４．その他（　　）		
申請種目	１．シルバーカー（　Ａ　・　Ｂ　・　Ｃ　） ２．手すり（　センタータイプ　・　サイドタイプ　） ３．シャワーベンチ ４．すべり止めマット（　Mサイズ　・　Lサイズ　）		
申請理由			

私は、高齢者自立支援用具給付の申請に当たり、利用の決定に必要な範囲において、荒川区福祉部高齢者福祉課が区の関係部課から、裏面に記載の個人情報について確認することに同意します。

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事前に意見を聴いた事業者	年　月　日 住　所　　電　話 事業者名　　ＦＡＸ 代表者名　　㊞

・・・・・・・・区処理欄（以下は記入しないでください。）・・・・・・・・・・

南千住東部 ・ 南千住西部 ・ 荒川 ・ 町屋 ・ 東尾久 ・ 西尾久 ・ 東日暮里 ・ 西日暮里 地域包括支援センター	担当

【確認に同意する個人情報】

（１）生活保護に関する個人情報

（２）中国残留邦人等支援給付に関する個人情報

（３）介護保険に関する個人情報