

（宛先）見附市長

申請者（介護者）住所
氏名

（続柄）

（電話）

在宅介護見舞金支給申請書

見附市在宅介護見舞金支給条例により見舞金の支給を下記のとおり申請します。

ただし、在宅介護見舞金支給審査にあたり、見附市が、介護保険法に基づく要介護認定結果、身体障害者手帳に関する台帳及び療育手帳に関する台帳について確認することに同意します。

記

対象者	フリガナ			住所	見附市			
	氏名			生年 月日	大・昭・平・令 年 月 日 (歳)	性別	男・女	
	介護保険被 保険者証の 内容	被保険者番号						
		要介護認定区分	要介護 3 ・ 4 ・ 5 (いずれか○で囲んでください)					
		認定年月日	年 月 日					
		認定の有効期間	年 月 日～ 年 月 日					
	障害の種類 及び程度※	身体障害	障害名 () 等級 (級)					
		知的障害	療育手帳A					
		手帳の交付日	年 月 日					
	振込先金融機関 ※介護をしている方の口座	銀行・信用金庫 農協・信用組合 金庫・労働金庫 ゆうちょ銀行(通帳記号)	本店 支店 支所	口座名義 (カタカナでお書きください)				
			口座番号					

前年度において、在宅で介護していない期間があればご記入ください。

状 況	期 間
施設入所・入院・その他 ()	年 月 日～ 年 月 日
施設入所・入院・その他 ()	年 月 日～ 年 月 日

家族状況についてご記入ください。(介護を受けている本人は除いてご記入ください。)

氏 名					
続 柄					
主介護者に○印					

つづいて裏面をご確認ください

※対象者が障害者の方のみご記入ください。

介護を受けている方の身体の状態について、該当する事項を○で囲んでください。

状 況	自分でできる	一部介助が必要	全部介助が必要
移 動	・はう、いざる等でも自分だけで動く	・介護者が手を添える、支える等何らかの介助が必要	・介護者が抱える運ぶ等しないと移動できない
食 事	・目の前に置いてあるものが食べられる	・手を添えてもらったり時々口へ運んでもらいながら食べる	・口に運んでもらい食べる、あるいは経管栄養等で摂取する
排 泄	・介助なしに自分でできる	・身体やトイレの汚れているところを拭く等何らかの介助が必要	・おむつ等を利用し、すべての介助を行っている
入 浴	・介助なしに自分でできる	・浴槽の出入り、身体を洗ってもらう等何らかの手伝いが必要	・すべての介助を行っている
着 替 え	・介助なしに自分でできる	・ボタンをかける、ズボンを挙げる等何らかの介助が必要	・すべての介助を行っている
歯磨き・洗顔・整髪	・介助なしに自分でできる	・用意をしてもらう等何らかの介助が必要	・すべての介助を行っている

● 添付書類

- ・介護保険被保険者証の写し(介護保険対象者のみ)
- ・通帳の写し(金融機関名、支店名、口座名義人カナ氏名、口座番号がわかるページ)