

年 月 日

高萩市長 宛て

申請者 住所

氏名

印

高萩市介護用品購入費助成券交付申請書

介護用品購入費助成券の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

高 齢 者	住 所	〒		
		電話（ ）		
	氏 名		生年月日	年 月 日
	介護保険被保険者番号		要介護度	
者	有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
対 象 者	住 所	〒		
		電話（ ）		
	氏 名		生年月日	年 月 日
	高齢者との続柄			
常時介護開始時期		年 月		
備考				

同 意 書

高萩市介護用品購入費助成事業資格審査のため、私とその世帯員の課税状況及び私の介護認定状況について、高萩市役所担当課より報告を求めることに同意します。

介護を受けている高齢者

住所

氏名

印