

決裁	課長	課長補佐	係長	担当者	起案	・	・
					決裁	・	・

公印使用許可
部
個

下記のとおり、在宅高齢者生活用具の貸与申請があり、調査の結果該当するので、決定してよろしいでしょうか。

在宅高齢者生活用具給付等申請書

利用者	住所	長岡市		
	氏名			
	生年月日	大正・昭和 年 月 日 (歳)		
申請者 (生計中心者)	住所	長岡市		
	氏名			
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 (歳)		
	電話番号		利用者との 続柄	
	市民税額	円		
申請用具	吸引器			
担当ケアマネジャー	事業所名			
	電話番号		担当者氏名	
搬入時連絡先	氏名		利用者との 続柄	
	自宅電話番号		携帯電話番号	
<p>長岡市在宅高齢者生活用具給付等事業実施要綱による、在宅高齢者生活用具の貸与を申請します。 なお、利用者負担金の算定にあたり、世帯全員の市民税の課税状況等を確認することに同意します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>長岡市長様</p>				
※生計中心者の階層	(負担額 円)			
※貸与年月日	令和 年 月 日			

※印の欄は、長寿はつらつ課で記入します。