

申請書には提出期間があります。(期間厳守)
 10月～3月分については、4月1日～30日 1 } の間に提出をお願いします。
 4月～9月分については、10月1日～31日 1 }
 1 その月の月末が土日になる場合は次の月の直近の営業日まで

申請書の配布は、3月中、9月中であればできます。

様式第 1号 (第2条関係) 記入例

ねたきり老人等介護手当支給申請書

平成 21 年 4 月 14 日

佐伯市長 様

申請者 住所 佐伯市向島〇丁目〇番〇号

氏名 大分 健太郎 大分 印

電話 23-0000

下記により、ねたきり老人等介護手当の支給を受けたいので申請します。
 また、佐伯市において私が介護するねたきり老人等に係る介護保険に関して必要な事項を調査することについて同意します。

介護者	氏名	大分 健太郎	男・女	生年月日	S40年 9月 1日
	住所	佐伯市 佐伯市向島〇丁目〇番〇号		電 話	(23 9000
ねたきり老人等	氏名	佐伯 花子	男・女	生年月日	T2年 10月 21日
	住所	佐伯市 佐伯市向島〇丁目〇番〇号		電 話	(23 9000
要介護状態になった時期		H16年 9 月ごろ		要介護度	要介護 4
要介護状態になった原因		脳梗塞で下半身に麻痺が残り現在に至る。			
障害者手帳番号・級		番号 △△△△		△種 △級	

1. 現在の状況 ア 常時臥床している。
 イ ほとんど臥床しているが時々座ることができる。

2. 日常動作

(1) 食事が自分で	<input checked="" type="radio"/> ア	できる	<input type="radio"/> イ	できない
(2) 入浴が自分で	<input type="radio"/> ア	できる	<input checked="" type="radio"/> イ	できない
(3) 排泄が自分で	<input type="radio"/> ア	できる	<input checked="" type="radio"/> イ	できない
(4) 衣服の着脱が自分で	<input checked="" type="radio"/> ア	できる	<input type="radio"/> イ	できない
(5) 室内の歩行が自分で	<input type="radio"/> ア	できる	<input checked="" type="radio"/> イ	できない
(6) 座位の保持が自分で	<input type="radio"/> ア	できる	<input checked="" type="radio"/> イ	できない

介護の状況 ア かかりきりで面倒をみている。
 イ 他の仕事をしながら面倒をみている。

病院への入院や、施設入所、ショートステイの利用等あった場合には必ず記入してください。

病院入院・施設入所・ショートステイ等の状況	無 ・ <input checked="" type="radio"/> (下記に記入下さい。)
12月 27日 ~ 1月 15日 日まで (入院・ 入所)	月 日 ~ 月 日 日まで (入院・入所)
月 日 ~ 月 日 日まで (入院・入所)	月 日 ~ 月 日 日まで (入院・入所)
月 日 ~ 月 日 日まで (入院・入所)	月 日 ~ 月 日 日まで (入院・入所)
月 日 ~ 月 日 日まで (入院・入所)	月 日 ~ 月 日 日まで (入院・入所)
月 日 ~ 月 日 日まで (入院・入所)	月 日 ~ 月 日 日まで (入院・入所)

地域の民生委員さんに記入してもらってください。
4, 10月に入ってからの日付での記入が必要です。

民生委員による状況の確認
 平成 21 年 4 月 13 日
 (向島 地区) 民生委員 民生 太郎 民生 印

振込金融機関名	佐伯 銀行 農協・漁協 向島 本店・ 支店 ・支所		
口座番号	△△△△△△△△	フリガナ	オオワケ ケンタロウ
		口座名義人(介護者名)	大分 健太郎

口座は介護者の口座をお願いします。
介護者が口座を持っていない場合は、家族内の別の方の口座でも結構です。

口座番号、口座名義、フリガナの記入にあたっては、通帳を見て確認しながら行って下さい。