

(第5条関係)

呉市家族介護慰労金支給申請書

呉市長 殿

家族介護慰労金の支給を次のとおり申請します。

介護者	住所	呉市 丁目 番 号 電話番号 ー			
	フリガナ	明・大・昭・平			続柄
	氏名	年 月 日 (歳)			
重度要介護高齢者	住所	(介護者と違う場合のみ記載して下さい。) 呉市 丁目 番 号 電話番号 ー			
	フリガナ	男 ・ 女	明・大・昭		
	氏名		年 月 日 (歳)		
要介護度	4・5	年 月 日	～	年 月 日	
	4・5	年 月 日	～	年 月 日	

介護者 振込先 <small>(郵便局以外を記入 して下さい。)</small>	フリガナ					
	口座名義					
	金融機関	銀行・信用金庫・組合		店		
	預金種別	普通・当座・貯蓄預金	番号			

家族介護慰労金の支給要件の決定のために必要があるときは、呉市が介護者及び重度要介護高齢者の身体状況、世帯状況、介護認定状況課税状況、入院状況についての調査（訪問調査）を行うことに同意します。

介護者氏名

家族状況，介護保険サービスの利用状況について，太枠内のみ記入してください。

重度要介護高齢者住所		呉市		要介護度	要介護
重度要介護高齢者氏名		認定期間		年 月 日～ 年 月 日	
家 族 状 況	同居	氏名	重度要介護高齢者との続き柄	生 年 月 日	市民税課税状況
				年 月 日	課税 非課税
				年 月 日	課税 非課税
				年 月 日	課税 非課税
				年 月 日	課税 非課税
	住所	呉市	丁目	番	号
別居				年 月 日	課税 非課税
				年 月 日	課税 非課税
				年 月 日	課税 非課税
介護保険サービス利用状況	<p>該当するものに○を付けて下さい。</p> <p>認定申請日から現在まで</p> <p>1 利用していない</p> <p>2 利用している</p> <p>短期入所介護（ショートステイ） _____ 日間</p> <p>3 分からない</p>				
入院状況	<p>認定申請日から現在まで</p> <p>1 入院していない</p> <p>2 入院した</p> <p>病院名 _____</p> <p>期間 _____ 年 月 日～ _____ 年 月 日</p> <p>病院名 _____</p> <p>期間 _____ 年 月 日～ _____ 年 月 日</p> <p>3 分からない</p>				
家族介護状況					
* 記入しないで下さい	地域包括支援センター／記入者氏名				
地域包括支援センター記入欄	記入者の意見				

