

呉市高齢者紙おむつ購入助成券支給事業申請書

令和 年 月 日

呉市長様

申請者住所 _____
 氏名 _____
 電話番号 (_____) _____
 対象者との続柄 _____

決定通知書送付先
対象者 申請者

紙おむつ購入助成券の支給(申請内容の変更)について次のとおり申請します。

対象者	フリガナ		男・女	大・昭
	氏名			年 月 日 (歳)
	住所	〒 _____ 呉市 (マンション名等: _____) 電話 (_____) _____		
	要介護認定	在宅 ・ グループホーム ・ 有料老人ホーム ・ サービス付き高齢者向け住宅 ・ ケアハウス 上記の入所施設名称 (_____)		
初回受け取り希望場所	1	呉市社会福祉協議会 (呉市福祉会館 1階)	2 (_____)	市民センター

呉市高齢者紙おむつ購入助成券支給事業を利用するに当たり、次の事項について同意します。

<p>申請者氏名</p> <p>_____</p> <ol style="list-style-type: none"> 呉市長が、対象者の介護認定状況等について、申請時及び支給期間中の調査を行うこと。 紙おむつ購入助成券(以下、「助成券」という。)の給付受給者であることを、地区の民生委員へ情報提供すること。 助成券の受け取りについて、2回目以降は担当民生委員から受け取ること。 対象者がグループホーム等に入居している場合、担当民生委員と調整して受け取ること。 助成券を対象者以外の者のために使用しないこと。 助成券は、呉市長が指定した薬局等以外では使用しないこと。 助成券を使用する際、呉市長が指定した品目(※裏面参照)以外の物を購入しないこと。 対象者が養護老人ホーム・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)・介護老人保健施設・介護医療院・介護療養型医療施設・障害者支援施設に入所したときは、速やかに所定の手続を行うこと。 入院期間が3か月を超えるときは、「廃止」の届出を行い、退院後に改めて申請を行うこと。 申請書に記載した事項に変更が生じたときは、速やかに届け出るとともに所定の手続を行うこと。

※ いきいきパス・福祉タクシー乗車券をお持ちの方は返還してください。

※ 「障害者」から「高齢者」へ移行する場合や、増額変更の場合は、申請月分を含めた未使用の助成券を返還してください。

職員記入欄

認定結果	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当	送付先	<input type="checkbox"/> 対象者住所 <input type="checkbox"/> 申請者住所 <input type="checkbox"/> その他
他事業	<input type="checkbox"/> 敬老バス優待証 (<input type="checkbox"/> 廃止済 <input type="checkbox"/> 未済) <input type="checkbox"/> 障害バス優待証廃止 <input type="checkbox"/> タクシー券廃止 (<input type="checkbox"/> 返還 月5枚× か月分) <input type="checkbox"/> 未交付		受付印
	紙おむつ助成券返還 R 年度 第 期 円(2,000円券× 枚) (<input type="checkbox"/> 高齢 <input type="checkbox"/> 障害) 処理日：令和 年 月 日		
入力担当	入力日	番号	受付者

申請にあたっての留意事項

1 対象者に該当する方

65歳以上で市内に住所を有し、在宅で生活している要介護3(※)、4、5の認定を受けた方で、常時紙おむつが必要な方又はその方を介護する親族等

※要介護3の認定を受けた方については、要介護認定における「認定調査票」の記載内容で判断します。

2 対象者に該当しない方

次のいずれかに該当する方

- (1) 身体状況において上記に該当しない方
- (2) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・養護老人ホーム・障害者支援施設に入所している方
- (3) 病院・診療所に入院している方
- (4) 住民票は市内であっても、実際は市外に居住(施設入所)している方

3 支給額

- (1) 要介護4又は5の認定を受けている方 月額4,000円
- (2) 要介護3の認定を受けている方 月額2,000円

※ 3か月分の助成券を四半期ごと(4・7・10・1月)にまとめて支給します。

※ 要介護度が3から4又は5に変更となった場合は、助成券返還枚数に応じて、申請当月以降分を2,000円から4,000円に増額できます。(申請が必要です。)

※ 申請月よりも以前の要介護認定始期に遡っての支給・増額はありませぬ。

例① 4月1日付で要介護度3 → 4又は5に変更し、かつ同月中に変更申請を提出した場合

変更申請書の提出月	助成券(2,000円券)の返還枚数	助成券(2,000円券)の新たな交付枚数	備考
4月	3枚 6,000円	6枚(4・5・6月分 12,000円)	
	2枚 4,000円	4枚(5・6月分 8,000円)	
	1枚 2,000円	2枚(6月分 4,000円)	

例② 4月1日付で要介護度3 → 4又は5に変更し、かつ交付期(3か月)分の助成券全てを返還した場合

変更申請書の提出月	助成券(2,000円券)の返還枚数	助成券(2,000円券)の新たな交付枚数	備考
4月	3枚 (1期分6,000円)	6枚(4・5・6月分 12,000円)	
5月		4枚(5・6月分 8,000円)	受付時1枚(2,000円)返却
6月		2枚(6月分 4,000円)	受付時2枚(4,000円)返却

4 支給品目

- ・紙おむつ(フラット式・パンツ式・テープ式)
- ・尿取りパッド
- ・おしり拭き(※)
- ・使い捨て手袋(※)

※紙おむつや尿取りパッドと一緒に購入する場合のみ対象