

様式第1号（第5条関係）

栗東市在宅要介護高齢者等紙おむつ費用助成申請書

年 月 日

栗東市長 様

申請者 住所 〒

氏名 印

電話番号

紙おむつ費用の助成を受けたいので、栗東市在宅要介護高齢者等紙おむつ費用助成事業実施要綱第5条第1項の規定に基づき、次のとおり申請します。

なお、所得要件を確認するため、私及び配偶者並びに扶養義務者の所得税及び市県民税に関する課税台帳等を栗東市職員が閲覧することを承諾します。

記

対象者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所	栗東市	性別	男 ・ 女
	電話番号		要介護度	
要介護認定期間		年 月 日 ～ 年 月 日		
備考				