

様式第1号（第5条関係）

香美市がん在宅介護支援事業申請書

年 月 日

香美市長 様

申請者

住所

氏名

対象者との続柄

電話番号

下記の者は末期のがんを理由とした要介護認定申請中であり、在宅生活のために速やかに介護用品の貸与を希望するため、香美市がん在宅介護支援事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、申請の決定のため、香美市がん在宅介護支援実施要綱第3条による対象であることの確認を関係する医療機関及び訪問看護ステーション、介護保険担当部署に確認することを承諾します。また介護保険利用負担割合を介護保険担当部署に確認することを承諾します。

対象者	(<input type="checkbox"/> 申請者と同じ：生年月日のみ記入)
	住所
	氏名
	生年月日
	連絡先
貸与を希望する介護用品（該当する番号に丸印をつける）	
1	特殊寝台及び特殊寝台付属品 特殊寝台（3モーター・それ以外） 付属品（マットレス・サイドレール・介助バー・オーバーテーブル）
2	床ずれ防止用具（1の付属品マットレスでは床ずれをおこす危険性がある場合）
3	車椅子
4	その他（ ）
希望事業者名	
介護保険利用負担割合	