

介護用品受給資格認定申請書

年 月 日

香美市長 様

香美市介護用品支給要綱第4条第1項の規定により次のとおり介護用品支給資格の認定を申請します。

申請者：支給対象者 〒 _____

(介護している人) 住 所 香美市 _____

フリガナ

氏 名 _____ 要介護者との続柄 _____

電話番号 _____ 世帯課税状況 _____

要介護認定者 住 所 香美市 _____

(介護を受けている人) フリガナ _____

氏 名 _____ 生年月日 _____

現在の在宅状況 確認欄

入院や施設入所をしておらず、在宅で生活しています。

電話番号 _____

要介護度 _____ 世帯課税状況 _____

介護認定期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

ケアマネージャ 無・有 (事業所名等 _____)

同意書：介護用品支給認定の為、本人（支給対象者・要介護者）及び世帯員の課税状況につき市長が税務関係当局に報告を求めることに本人及び世帯員とも同意します。

申請者氏名 _____

※市記載欄 (確認日： 年 月 日)

| | | | | | | |
|--------------|---------|-----------------------|----|----|---|--|
| 非課税 ・ 課税 | 介護度 () | 支給認定期間： 年 月 日 ~ 年 月 日 | | | | |
| 決定日： 年 月 日 | | 課長 | 班長 | 係長 | 係 | |
| 支給認定： 可 ・ 不可 | | | | | | |

介護用品支給制度のお知らせ

香美市では、要介護4又は5の認定を受けた方を在宅で常時介護されている家族の方に対し、介護用品の支給（償還払い）を行います。

購入した介護用品に対して、ひと月に購入金額5,000円までの支給をします。

※この制度は申請により利用の可否が決定されます

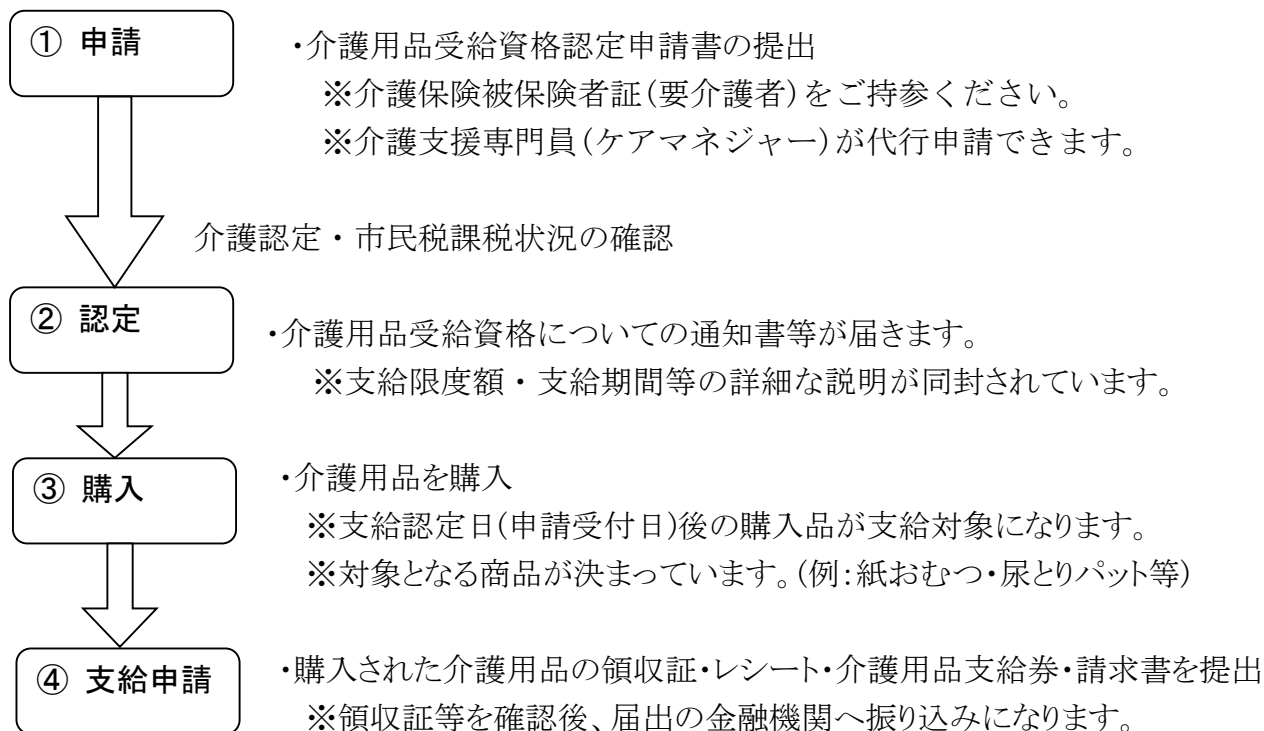
対象となる方

・要介護4又は5の認定を受けた方(要介護者)を在宅で常時介護されている家族の方(介護者)

※要介護者・介護者ともに香美市に住民票があり現に居住している市民税非課税世帯の方

*現在、入院、入所をされている方、課税状況の変更等で対象にならない方にご案内している場合はご容赦ください。

～申請から支給までの流れ～



☆現在は入院中の方が退院した時などは、お問い合わせください。

問合せ・申し込み先

香美市役所 高齢介護課 地域包括支援班

香美市地域包括支援センター(電話0887-53-3127)

〒782-8501

香美市土佐山田町宝町1丁目2番1号