

第1号様式（第4条関係）

（表）

座間市おむつ等支給事業利用申請書

（宛先）座間市長

申請者 住 所  
氏 名  
おむつ等を必要とする者との続柄  
電話番号

次のとおり、座間市おむつ等支給事業の利用について申請します。あわせて、市長が座間市おむつ等支給事業を実施するに当たり必要な範囲で住民記録、市課税状況、生活保護法に基づく保護金品の支給及び介護保険情報を利用することに同意します。

おむつ等を必要とする者	住 所		
	氏 名		
	生 年 月 日		
	電 話 番 号		
	介護保険被保険者番号		
	要介護認定について		
	居宅介護支援事業所		
	担 当 者		
	生活状況	居 住 状 況	
認 知 症			
緊 急 連 絡 先		氏名	電話番号

裏面もご記入ください

(裏)

世帯調書

世帯 構成 成員	氏 名	生年月日

年 月 日

(宛先) 座間市長

座間市おむつ等支給事業の事務手続に必要な地方税法その他の地方税に関する法律に基づく条例の規定により算定した税額又はその算定の基礎となる事項及び生活保護法に基づく保護金品の支給に関する情報について市長が調査することに同意します。(世帯構成員の同意については、上記「氏名」の欄に当該世帯構成員本人が自署することをもって同意したものとみなします。)

備考 氏名の欄は、当該世帯構成員本人が自署してください。