

様式第1号（第4条関係）

紙おむつ等給付申請書

令和 年 月 日

高山村長 様

申請者 住所 高山村大字

氏名

印

電話番号 63-

紙おむつ等の給付を受けたく、下記により申請します。

対	フリガナ					性別	男・女
	氏名						
象	生年月日	大正 昭和 年 月 日生（満 歳） 平成					
	住所	高山村大字 番地					
者	要介護度 又は障害 の等級	要介護 要支援 障害	介護者 の有無	有・無	課税 状況	課税・非課税	
給付を希望 する品目及び 数量		番号・袋数を記入する 番号 袋数 番号 袋数 紙おむつ () () ・清拭用品 () () 尿取りパット () () はくパンツ () () シート式 () ()					
備考							