

# <記入例>

## 宇治田原町介護用品購入費助成金交付申請書

年 月 日

宇治田原町長 様

介護者の住所・氏名・電話番号を記入してください。	申請者 住所 <b>宇治田原町大字立川小字坂口18番地の1</b> 氏名 <b>田原 太郎</b> (印) 電話 <b>88-6635</b>
--------------------------	---

宇治田原町介護用品購入費助成金交付規則第5条の規定により、次のとおり申請します。  
宇治田原町が対象者の課税状況等の個人情報を確認することに同意します。

要	氏名	<b>田原 花子</b>	男・女	生年月日	<b>昭和2年3月4日</b> ( 歳)
	要介護者の情報を記入してください。	<b>宇治田原町大字立川小字坂口18番地の1</b> (電話番号 <b>88-6635</b> )			
	要介護認定区分	要支援 ( ) 要介護 ( <b>4</b> )	認定の有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
介	氏名	<b>田原 太郎</b>		続柄	
	介護者の情報を記入してください。	<b>宇治田原町 大字立川小字坂口18番地の1</b> (電話番号 <b>88-6635</b> )			
	入院の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無	入院期間	<b>2021年 5月 1日</b>	
	費用額	円 ( 月分 ~ )			
	領収書返却	要 ・ <input checked="" type="radio"/> 不要			

助成金の支給を受けるときは、次の口座に振り込んでください。

銀行	本店	種別	口座番号
<b>宇治田原</b> 信用金庫 農協	<b>宇治田原</b> 支店	<input checked="" type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 当座 <input type="radio"/> その他	<b>1234</b>
金融機関コード	店舗コード	口座名義人 (タワラ)	
<b>0 0 0 0</b>	<b>0 0 0</b>	<b>タワラ タロウ</b>	

介護者の口座を記入してください。介護者がいない場合は要介護者の口座を記入してください。

※以下町記入欄

継続使用の判断	市町村民税	<input type="checkbox"/> 課税	<input type="checkbox"/> 非課税	
	排尿	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
	排便	<input type="checkbox"/> 見守り等	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助
	その他特記等			