様式第2号(第6条関係)

国頭村小児慢性特定疾患児日常生活用具給付調査書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①申請書受付番号及び受理年月日 | 第　　　　　号年　　月　　日 | ②申請者氏名 | 　 | ③対象者との続柄 | 　 |
| 対象者④　　　　 | 氏名 | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 居住地 | 　 |
| 疾患名 | 　 |
| 世帯状況⑤　　　　　　　 | 氏名 | 対象者との続柄 | 課税区分 | 市町村民税所得割 | 備考 |
| 　 | 　 | 　 | 円 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 円 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 円 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 円 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 円 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 円 | 　 |
| ⑥　世帯区分 | 1　生活保護　　　2　市町村民税均等割世帯　　4　市町村民税所得割課税世帯5　所得割課税世帯 |
| ⑦　住いの状況 | 1　自宅2　借家(貸主の諾・否) | ⑧給付(貸与)後の介護の状況 | 1　日常生活基本動作の獲得、維持又は向上が期待できる2　給付等しても他人の介助が必要である3　その他　　(　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| ⑨　給付(貸与)の要・否 | 1　要2　否 | 要否の理由 |
| ⑩　給付(貸与)する用具名(型) | 　 |
| ⑪　予定価格円 | ⑫　給付等決定者等が支払うべき額円 | ⑬　助成予定額円 |
| ⑭　その他特記事項 | 　 |
| 　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　調査員　氏名　　　　　　　　　印 |