様式第１号（第４条関係）

那珂市紙おむつ等購入費助成申請書

　　年　　月　　日

　那珂市長　様

申 請 者　住　　所

氏　　名

電話番号

　那珂市紙おむつ等購入費助成実施要項第４条の規定により次のとおり申請します。

　なお、助成券の交付枚数を決定するために寝たきり高齢者等世帯構成員及び対象者世帯構成員の市税情報等を調査することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請時期 | | 第１期  （４月１日から７月３１日まで） | | 第２期  （８月１日から１１月３０日まで） | | | | | 第３期  （１２月１日から３月３１日まで） | | |
| 寝たきり高齢者等 | 住所 | 那珂市 | | | | | 電話番号 | | |  | |
| ふりがな  氏名 |  | | | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日  （　　　歳） | |
| 性別 | 男　性　・　女　性  （　　　）・回答しない | | | 個人番号 | |  | | | | |
| 該当区分  （該当に○） | 要介護５　・　要介護４ | | | 市民税課税の有無 | | 有　・　無  ※年度1回目のみ〇を付ける | | | | |
| 同居の家族  ※年度1回目のみ記入 | 氏名 | 生年月日 | | | 続柄 | | 個人番号 | | | 市民税課  税の有無 |
|  |  | | |  | |  | | | 有・無 |
|  |  | | |  | |  | | | 有・無 |

対象者及び同居の家族の課税状況（年度１回目のみ記入）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 | 那珂市 | | | | | 電話番号 | | |  | |
| 氏名 |  | | | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日 | |
| 寝たきり高齢者等との続柄 |  | 個人番号 | |  | | | | 市民税課税の有無 | | 有・無 |
| 同居の家族 | 氏名 | | 生年月日 | | 続柄 | | 個人番号 | | | 市民税課  税の有無 |
|  | |  | |  | |  | | | 有・無 |
|  | |  | |  | |  | | | 有・無 |

※対象者に交付します。ただし、寝たきり高齢者等に対し対象者は１人になります。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 市記入欄 | 交付番号 | 発行枚数 |
|  | １２・２４ |