様式第２号（第９条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地域生活支援事業調査書(日常生活用具給付事業) | | | | | | | | | | | *※　住宅改修を含む* | | |
| 申請書受付番号 及び受理年月日 | | 第号年　　月　　日 | | | 申請者 氏名 | |  | | | | 続柄 | |  |
| 対象者 | 氏名 |  | | | 性別 | |  | 生年月日 | | 年　　月　　日( 　　　歳) | | | |
| 住所 | 土佐清水市 | | | | | | | | | | | |
| 障害 手帳番号 | 第　　　　　　号 | | | 障害名 | |  | | | | 等級等 | |  |
| 世帯状況 | 氏名 | 続柄 | 課税状況等 | | | | | | | | | 備考 | |
| 課税区分 | | | 市民税均等割 | | | 市民税所得割 | | |
|  |  | 課　税・非課税 | | | 円 | | | 円 | | |  | |
|  |  | 課　税・非課税 | | | 円 | | | 円 | | |  | |
|  |  | 課　税・非課税 | | | 円 | | | 円 | | |  | |
|  |  | 課　税・非課税 | | | 円 | | | 円 | | |  | |
|  |  | 課　税・非課税 | | | 円 | | | 円 | | |  | |
| 所得区分 | | １．生活保護　　　　　２．低所得　　　　　３．一般１　　　　　４．一般２ | | | | | | | | | | | |
| 住まいの状況 | | １．自　宅　　２．借　家(貸主の諾・否) | | | | | | | | | | | |
| 給付後の介護の状況 | 日常生活動 作の状況 | １．自力で基本動作ができるようになる  ２．一部介助があればできるようになる  ３．給付を行っても介助がなければできない  ４．その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ) | | | | | | | | | | | |
| その他 の状況 | １．コミュニケーションが容易になる  ２．情報の入手が容易になる  ３．(在宅生活・独居)が可能になる  ４．その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ) | | | | | | | | | | | |
| 申請用具・改修等 | 給付の要否 | １．要  ２．否 | | 要否の 理由 |  | | | | | | | | |
| 用具名称 (型番等)及 び改修工事 の内容 |  | | | | 事業費 | | | 自己負担額(所得区分 一般1・2の場合) | | | 公費負担額 | |
| 円 | | | 円 | | | 円 | |
| その他特記事項 | | ※　改修工事を行う住宅の所在地や居宅生活動作補助用具(手すりや便器等)について記載する。 | | | | | | | | | | | |
| 年　　　 月　　　日  調査員　 役職名  氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | | | |