

# 記入例

X年 X月 X日

(宛先) 小金井市長

おむつの種類等、申込書の内容について確認をする際の連絡先となれる人を書いてください。

申込者 住所 **小金井市本町X-X-X**  
 氏名 **小金井 次郎**  
 続柄 ( **長男** )  
 電話 **042-38X-XXXX**

## 高齢者おむつサービス申込書

下記の者について、高齢者おむつサービスを申し込みます。

なお、下記の事項について、市の公簿等で確認すること、及び小金井市高齢者見守り支援台帳に登載し、見守り支援が必要なときは、関係機関等に情報を提供することに同意します。

おむつを使う人

記

ふりがな	<b>こがねい たろう</b>		生年	<b>XX年 XX月 XX日</b>
被介護者氏名	<b>小金井 太郎</b>		月日	( <b>XX</b> 歳)
※ 住所と電話番号が申込者と同じ場合は、記入不要です。				
住所	小金井市 <b>東町 X</b> 丁目 <b>X</b> 番 <b>X</b> 号			
電話	<b>0422-XX-XXXX</b>			
要介護状態区分	要介護 <b>4</b> ・ 5			
市民税の課税状況	※ 該当するものに○をつけてください。 課税世帯 <b>非課税世帯</b> ( <b>XX</b> 年度)			
現在使用中のおむつの種類、量等	<b>〇〇パンツ M 月30枚</b> <b>〇〇パッド スーパー 月120枚</b>	開始希望日	<b>X</b> 年 <b>X</b> 月 <b>X</b> 日	

緊急連絡先 (申込者と同じ場合は、記入不要です。)

メーカー名、商品名、サイズまで書いてもらう

住所	連絡先が申込者以外となる場合、ここに記入してもらってください。	続柄
氏名		電話

※ この届出項目は、電子計算組織に登録されます。

※ 市記入欄

市が課税台帳等を確認の後、記入します。

新	再	年度 市民税	課税世帯 非課税世帯	要介護 状態	要支援 ・ 要介護
---	---	-----------	---------------	-----------	-----------

( 年 月 日確認)