様式第9号(第12条関係)

常陸太田市在宅重度要介護高齢者介護慰労金現況届

令和　　年　　月　　日

　　常陸太田市長　　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 |  | |
| （介護者） | 氏名 |  |  |
|  | 電話 |  | |

　　常陸太田市在宅重度要介護高齢者介護慰労金受給について，常陸太田市在宅重度要介護高齢者介護慰労金支給に関する条例第10条の規定に基づき下記のとおり届出ます。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被介護者  (介護を受けている者) | ふりがな  氏名 |  | | | |
| 住所 |  | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日(　　歳) | | 性別 |  |
| 日常生活の状況  (該当に○印) | ・起居動作が困難なため常時臥床している。  ・日光浴等のための離床時間を除いて，いつも臥床している。  ・精神活動の低下が著しいため常時生活介助を要する。  〔現在の状況になった時期　　　　年　　　月頃〕 | | | |
| 入所・入院の状況 | 期間 | 施設・病院の名称 | | |
| 年　月　日～　年　月　日 |  | | |
| 年　月　日～　年　月　日 |  | | |
| 年　月　日～　年　月　日 |  | | |
| 年　月　日～　年　月　日 |  | | |
| 年　月　日～　年　月　日 |  | | |
| 受給権者  (介護をしている者) | ふりがな  氏名 |  | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日(　　歳) | | 性別 |  |
| 被介護者との関係 |  | | | |

　振込口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | |
| 口座番号 |  | 種類 | 普通 |
| ふりがな  名義人 |  | | |