

様式第1号（第6条関係）

（表面）

筑前町小児・AYA世代がん患者在宅療養生活支援事業利用申請書

年 月 日

筑前町長 宛

申請者 氏 名

筑前町小児・AYA世代がん患者在宅療養生活支援事業の利用について、筑前町小児・AYA世代がん患者在宅療養生活支援事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

1. 対象者について

ふりがな		生 年 月 日	年 齢
対象者氏名		年 月 日	歳
住 所	〒 □申請者と同じ TEL ()		
□ 申請内容の審査にあたり、筑前町が住民登録や親族関係、他制度の利用状況について、関係機関に調査・照会・閲覧することに同意します。			

2. 申請者について（申請者が対象者本人の場合は記入不要）

ふりがな		生 年 月 日	対象者との続柄
申請者氏名		年 月 日	
住 所	〒 □申請者と同じ TEL ()		
□ 民法第653条第1号の規定にかかわらず、上記の者に筑前町小児・AYA世代がん患者在宅療養生活支援事業の請求及び受領に関する権限を必要に応じて委任します。			

(裏面)

2. 利用したい対象サービス

対象サービスの区分		利用希望	
(1)訪問介護	ア 身体介護に関する こと	①身体の清潔の保持等の援助	
		②その他必要な身体の介護	
	イ 生活援助に関する こと	①調理	
		②生活必需品の買物	
		③衣類の洗濯、補修	
		④住居等の清掃、整理整頓	
	ウ 通院等乗降介助 に関する こと	⑤その他必要な家事（ ）	
①通院、交通や公共機関の利用 等の援助			
	②その他（ ）		
(2)訪問入浴介護			
(3)福祉用具	ア 車椅子（付属品含む。）	貸与・購入	
	イ 特殊寝台（付属品含む。）	貸与・購入	
	ウ 床ずれ防止用具	貸与・購入	
	エ 体位変換器（起き上がり補助装置を含む。）	貸与・購入	
	オ 手すり（工事を伴わないものに限る。）	貸与・購入	
	カ スロープ（工事を伴わないものに限る。）	貸与・購入	
	キ 歩行器	貸与・購入	
	ク 歩行補助つえ	貸与・購入	
	ケ 移動用リフト（つり具の部分を除き、階段移動用リフトを含む。）	貸与・購入	
	コ 自動排せつ処理装置（レシーバー、チューブ、タンク等を除く。）	貸与・購入	
	サ 自動排せつ処理装置の交換可能部品	貸与・購入	
	シ 腰掛便座	貸与・購入	
	ス 入浴補助用具	貸与・購入	
	セ 簡易浴槽	貸与・購入	
ソ 移動用リフトのつり具の部分	貸与・購入		

※ (1)、(2)については、利用したいサービスの利用希望の欄に○を記入し、(3)については、貸与か購入のいずれかに○を付ける。