

記入例

おとしより介護応援手当受給資格認定申請書

(宛先) 中央区長

高齢者ご本人様を申請者として、各項目を記入してください。**氏名は自署してください。**

申請者	住所	中央区 築地1-1-1-101			
	ふりがな	ちゅうおう たろう	生年月日	昭和20	年 1 月 1 日
	氏名 (署名)	中央 太郎	電話番号	03-0000-0000	年齢 79 歳

おとしより介護応援手当の支給を受けたいので、
なお、私及び私を主に介護している者は、この

6ヶ月以上中央区に在住していることが条件となりますので、ご注意ください。

現在の状態	<input type="checkbox"/> 在宅				
	<input checked="" type="checkbox"/> 入院中 (病院名: ちゅうおう病院)	床又は入院の始期	令和5年	2月	1日頃
本申請に係る問い合わせ等がある場合、こちらにご連絡をいたしますので、連絡先のご家族等を記入してください。(氏名は自署してください。) 該当する方がいない場合は『氏名』欄に『なし』とご記入ください。その場合はほかの『主に介護をしている者』欄については空欄で構いません。	床の原因	心筋梗塞	(病名: 心不全)		
	介護	<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
	名(名)	中央 花子	(続柄: 妻)		
	所	築地1-1-1-101	電話番号	03-0000-0000	
他の手当の受給の有無	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (手当の名称: 重度心身障害者 手当)			

・3ヶ月以上寝たきりまたは認知症であること
・介護度が3以上であることが条件となりますので、ご注意ください。

原則ご本人様の口座をご記入ください。
(※)成年後見人や補佐人等の場合のみ本人以外の登録が可能です。
(※)本人以外の場合は、登記の写しを添付して提出してください。

振込口座	支店名	中央支店			
	支店コード	0	0	0	
	番号	0	0	0	0
	種目	普通・当座			
口座名義人	フリガナ	チュウオウ タロウ			
	氏名	中央 太郎			
	申請者との続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人	<input type="checkbox"/> 申請者の成年後見人等		

中央区社会福祉協議会が実施する歳末たすけあい募金配分見舞金の贈呈にあたって、中央区が中央区社会福祉協議会に情報を提供するため、同意書を掲載しています。
同意書に同意いただいた方が中央区社会福祉協議会が定める要件に該当する場合、歳末たすけあい募金配分見舞金の贈呈対象となります。
ご同意いただける場合はご記入ください。

※ご記入いただけない場合にもおとしより介護応援手当については受給できます。

歳末たすけあい募金配分見舞金についての詳細は、中央区社会福祉協議会(03-3206-0506)にお問い合わせください。

(社協様式)

歳末たすけあい募金配分見舞金の贈呈に係る同意書

(宛先) 中央区長

在宅寝たきり高齢者 (おとしより介護応援手当申請者)	中央 太郎	介護者 (主に介護をしている者)	中央 花子
-------------------------------	-------	---------------------	-------

私及び私の介護者は、社会福祉協議会が実施する歳末たすけあい募金配分見舞金の贈呈を受けるため、おとしより介護応援手当の認定等を受けている間、中央区が私及び私の介護者の住民票及び私の介護保険に関する情報を公簿等で確認し、同協議会宛て当該情報を提供することに同意します。

注) 在宅寝たきり高齢者及び介護者の氏名は、本人が自署してください。ただし、成年後見人等である場合にあっては、本人に代わって法定代理人が署名することができます。

区処理欄	宛住	病在	認定番号	
------	----	----	------	--