

令和 年 月 日

電磁調理器給付申請書

足利市長 あて

電磁調理器の給付を受けたいので、次のとおり申請します。  
 なお、世帯内の市民税の課税状況については、市の確認に同意します。

申請者	氏名	男・女		生年月日	明・大・昭 年 月 日		
	住所			電話			
	身体状況	起居動作	(1) 常時ねたきり (3) 歩行可能		(2) 床にすわる		
		食事	(1) 全部介助 (3) 自分でできる		(2) 一部介助		
		排便	(1) 常時おむつ使用 (3) 自分でできる		(2) 便器使用		
		入浴	(1) 全部介助または入れない (3) 自分でできる		(2) 一部介助		
医療用ペースメーカーを使用していますが、医師と相談し、電磁調理器の使用を可と認められました。 申請者							
世帯状況	続柄	氏名	年齢	職業	健康状態	備考	
申請代行者		<氏名> <続柄> <連絡先>					
決定書送付先		申請者宅 ・ その他 ( )					