別記様式第１号（第４条関係）

東広島市在宅重度心身障害者介護者慰労金

受給資格認定申請書００００００００００

年 月 日

東広島市長 様

申　請　者 　　住 所

　　　　　 （介護者） 　　氏 名

　　　　　　　　　　　 　　 電話番号 （ 　 ）

在宅重度心身障害者介護者慰労金の支給を受けたいので、東広島市在宅重度心身障害

者介護者慰労金支給要綱第４条第１項の規定により、次のとおり受給資格の認定を申請

します。（注1）（注2）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 要  介護者 | 氏 　　 名 |  |
| 住　　 所 | 東広島市 |
| 生年月日 | 年 月 日 （満 歳） |
| 介護者との続柄 |  |
| 介 護 の 期 間 | | 年 月 日から 年 月 日まで |
| 入院（入所）の期間 | | 年 月 日から 年 月 日まで |
| 主 な 病 名 | |  |
| 手当等の受給状況 | | １ 障害児福祉手当 ２ 特別障害者手当  ３ 経過的福祉手当 |
| 介 護 の 状 況（注3） | |  |

慰労金は、次の口座に振り込んで下さい。（注4）

|  |  |
| --- | --- |
| 金 融 機 関 名 | 銀行 本店  金庫 支店  農協 支所 |
| 預金種目・口座番号 | 普通・当座 № |
| フ リ ガ ナ  口 座 名 義 |  |

注1要介護者とは：障害者(障害児)本人のことです。

注2介護者とは：要介護者を介護している方です。

注3介護の状況とは全介護や、生活の一部の介護であれば、その具体的な、食事、入浴などと記載してくだい。

注4申請者(介護者）と、口座名義が同一人でない場合には委任状を提出してください。