様式第1号(第5条関係)

令和　　年　　月　　日

　　　玉名市長　様

申請者住所

氏名

電話

家族介護慰労金受給申請書

　　家族介護慰労金を受給したいので、玉名市家族介護慰労金支給規則第5条の規定により次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護をしている 者 | ふりがな | |  | | | 生年  月日 | 年　月　日生 | | 年齢 | 歳 |
| 氏名 | |  | | | 性別 | 男・女 |
| 要介護者との続柄　(　　　) | | | | | 電話 |  | | | |
| 家庭内で介護を始めた日 | | | | | 年　　　月　　　日 | | | | |
| 介護を受けている者 | ふりがな | |  | | | 生年  月日 | 年　月　日生 | | 年齢 | 歳 |
| 氏 名 | |  | | | 性別 | 男・女 |
| 電話 |  | | | |
| 介護保険認定の有無 | | | | 有・無 | 要介護 度 | 要介護 | | | |
| 4月1日  ～  3月31日 | | 医療機関への入院歴 | | 入院期間 | | | | 医療機関名 | | |
| 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 | | | |  | | |
| 施設入所の利用歴 | | 入所期間 | | | | 利用機関名 | | |
| 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 | | | |  | | |
| 在宅日数　　　　　　日 | | | | | | | | |
| 備　考 | |  | | | | | | | | |

　※　介護保険被保険者証の写しを添付してください。