

別記様式第3号（第5条関係）

菊陽町家族介護用品購入費助成受給資格現況届

次のとおり、菊陽町家族介護用品購入費助成受給資格者の現況について証明します。

記入日 年 月 日

■助成対象者

介護保険 被保険者番号	
フリガナ	
氏 名	
住 所	
生年月日	年 月 日
介護認定	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5
おむつ等の使用	あり ・ なし

■受給資格者

フリガナ	
氏 名	
住 所	
生年月日	年 月 日
続 柄	

■助成金振込口座について

変 更	なし ・ あり
-----	---------

※「変更あり」を選択した場合、次に変更後の口座を御記入ください。

銀行・信用組合 農協・信用金庫	本店 支店 支所	普通 当座	口座番号	
口座名義人（カタカナ）				