

別記第1号様式（第6条関係）

荒川区重度心身障害者（児）紙おむつ購入費等助成申請書

年 月 日

荒 川 区 長 殿

住所 荒川区 丁目 番 号
 申請者
 氏名 印
 （助成対象者との続柄）
 個人番号

常時おむつを必要とする状態にあるので、紙おむつ購入費の助成を申請いたします。
 なお、決定に必要な範囲内において、他の福祉サービスの利用状況等の情報を利用することに同意いたします。

助成対象者	ふりがな		男・女	生年月日	
	氏名			年 月 日	
	住所	荒川区	丁目	番 号	電話（ ）
障害者手帳の種別・障害の程度		・身体障害者手帳 級 ・愛の手帳 度			
申請内容		・紙おむつ購入費助成 ・おむつ代の助成			
他制度によるおむつ支給の有無		無・有（・生活保護・高齢者保健福祉 ・その他）			