

記入例

第1号様式（第3条、第9条関係）

草加市ねたきり老人手当認定申請書（~~現況届~~）

〇〇年〇〇月〇〇日

草加市長宛て

申請者は受給者本人

住 所 草加市高砂1-1-1

フリガナ ソウカ ハナコ

氏 名 草加 花子

生年月日 〇〇年〇〇月〇〇日

電話・FAX番号 048-〇〇〇-〇〇〇〇

草加市ねたきり老人手当の受給資格の認定（~~現況~~）を関係書類を添えて申請（~~届出~~）します。

各項目の該当する□内にレ印を付けてください。				
現 在 の 状 態	☒ 自宅で生活している			
	☐ 入院している（病院名：）			
	☐ 入所している（施設名：）			
ねたきり、重度の認知症の期間及び原因	原因、病名： アルツハイマー型認知症、 両下肢の骨折による寝たきり状態 年 6 か月			
生 計 中 心 者	☐ 本人 ☒ 本人以外（下記に必要事項を記入してください。）			
	氏名	草加 太郎	続柄	夫
	住所	草加市高砂1-1-1		
前住所における同種手当の受給の有無	☒ 無			
	☐ 有 … 前住所： （ 月まで）			

本人以外の場合に記入

<振込先>

金 融 機関名	〇〇銀行 〇〇支店		
口座番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	名義人 (カタカナ)	ソウカ ハナコ

原則本人名義の口座

以下は記入しないでください。

受 理	調査依頼日	普通預金の口座 (7桁の番号)		認 定 番 号
		確 認 者	決 定	
年 月 日	年 月 日		認定・却下 年 月 日	第 号