記入例

様式第１号(第５条関係)

***令和7*年*4*月*1*日**

宇城市長　様

申請者は宇城市内の介護者又は介護者が宇城市外の場合は要介護者本人を記入します。

申請者（宇城市在住の介護者又は要介護者本人）
住所　宇城市***松橋町大野85番地***
氏名　***宇城　太郎***　（続柄　***子***　）
電話番号　***0964－32－1111***

高齢者在宅介護用品購入助成事業申請書

令和７年度宇城市高齢者在宅介護用品購入助成事業実施要綱第５条の規定により、次のとおり申請します。

要介護者の状況	氏名	***宇城　花子***	生年月日	***S10*年*1*月*1*日
	住所	宇城市***松橋町大野85番地***		
	市民税課税状況	課税　・　(非課税) ※市民税が課されているときは、支給対象外です。		
	介護度	要介護３　・　(要介護４)　・　要介護５		
		介護認定日	***令和7*年*1*月*1*日	
		有効期間	***令和7*年*1*月*1*日から***令和7*年*12*月*31*日まで	
	おむつ等の使用状況	使用を開始した日	***令和6*年*2*月*1*日	
		使用時間帯	(常時使用)　・　夜間のみ使用	
送付先	※申請者以外の住所に送付する場合に記入			
	住所（施設名含む）	〒		
	氏名			

券は申請者欄に記載の住所に送付します。そのため、券の送付先が申請者の住所地以外を希望している場合、記入してください。

※申請年度の７月までは前年度の課税状況を、８月から翌年３月までの間は当該申請年度の課税状況をもって審査します。毎年７月に非課税要件の再審査を行い、対象外になった方には通知を送付予定です。