

さいたま市若年がん患者ターミナルケア在宅療養生活支援事業利用申請書

令和 〇年 〇月 〇日

(宛先) さいたま市長

申請者 住所 **さいたま市浦和区常盤6-4-4**

原則、利用者又は受任者の方が申請してください。

氏名 **さいたま 太郎**  
(利用者との続柄 **本人**)

平日日中連絡のつきやすい番号をご記入ください。

(電話番号 **048-〇〇〇-〇〇〇〇**)

さいたま市若年がん患者ターミナルケア在宅療養生活支援事業の利用について、下記のとおり申請します。

ふりがな	<b>さいたま たろう</b>	生年月日	<b>平成 〇年 〇月 〇日</b>
利用者 氏名 (甲)	<b>さいたま 太郎</b> <small>※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。</small>	年 齢	<b>〇〇 歳</b>
		性 別	<b>男</b> ・ 女
住所	<b>〒330-9588</b> <b>さいたま市浦和区常盤6-4-4</b>	平日日中連絡のつきやすい番号をご記入ください。 TEL <b>048 ( 〇〇〇 ) 〇〇〇〇</b>	
主治医	医療機関名 <b>〇〇 医院</b> 主治医氏名 <b>●● ●●</b>	TEL <b>△△△ ( △△△ ) △△△△</b>	
住民基本 台帳による 調査	さいたま市若年がん患者ターミナルケアに係る在宅療養生活支援補助金交付要綱の第3条(1)(2)における利用者の住所、年齢等について、住民基本台帳により確認することを <input checked="" type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません		
生活保護 給	有 ・ <b>無</b> <有の場合>受給資格審査のため、さいたま市が実施する世帯の生活保護受給状況の確認に <input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません		
20歳 未満の方	さいたま市若年がん患者ターミナルケアに係る在宅療養生活支援補助金交付要綱の第3条(2)における小児慢性特定疾病医療給付制度の認定状況について確認することを <input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません		
甲は、民法第653条第1号の規定に関わらず、乙に若年がん患者ターミナルケア在宅療養生活支援事業にかかる一切の権限を委任します。			
受任者 (乙)	氏名	生年 月日	<b>昭和〇〇年〇〇月〇〇日</b>
	住所	利用者との続柄	
<b>〒338-〇〇〇〇</b> <b>さいたま市桜区〇〇 〇-〇-〇</b> TEL <b>090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇</b>		<b>母</b>	

該当の場合は  
チェックして  
ください。

平日日中連絡の  
つきやすい番号をご  
記入ください。

上記委任状について、承諾しました。

受任者を指定いただくことで、利用者本人が手続き困難な場合も受任者が代理として請求等の手続きを行えます。可能な限りご指定ください。

受任者(自署) **さいたま 花子**

受任者の方が自署してください。

様式第1号（裏面）

<p>利用予定 サービス等</p>	<p>※利用を予定しているサービス等に○印をつけてください。（申請時点）</p> <p>1 訪問介護</p> <p>(1) 身体介護</p> <p>(2) 生活援助</p> <p>(3) 通院等乗降介護</p> <p>2 訪問入浴介護</p> <p>3 福祉用具貸与</p> <p>(1) 車いす</p> <p>(2) 車いす付属品</p> <p>(3) 特殊寝台</p> <p>(4) 特殊寝台付属品</p> <p>(5) 床ずれ防止用具</p> <p>(6) 体位変換機</p> <p>(7) 手すり</p> <p>(8) スロープ</p> <p>(9) 歩行器</p> <p>(10) 歩行補助つえ</p> <p>(11) 移動用リフト（つり具の部分を除く。）</p> <p>(12) 自動排泄処理装置</p> <p>4 福祉用具購入</p> <p>(1) 腰掛便座</p> <p>(2) 自動排泄処理装置の交換可能部品</p> <p>(3) 入浴補助用具</p> <p>(4) 簡易浴槽</p> <p>(5) 移動用リフトのつり具の部分</p>
<p>利用予定 金額</p>	<p>訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与</p> <p style="text-align: right;">_____ 〇〇, 〇〇〇 円/月（上限8万円/月）</p> <p>福祉用具購入</p> <p style="text-align: right;">_____ 〇〇, 〇〇〇 円（上限10万円）</p>