様式第2号(第4条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 調査書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ①申請書受理番号年月日 | | | 第　　　　　号  年　　月　　日 | | | | | | | | | | ②申請者氏名 | | | | |  | | | | ③対象者との続柄 | | | |  | |
| ④　対象者 | 氏名 |  | | | | | | | | | | | | 男・女 | | | | 年　　月　　日生(　歳) | | | | | | | | | |
| 住所 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 障害の区分 | | | | | | | 身体　　・　　知的　　・　　精神 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 手帳番号 | | | | 県第　　　　　号 | | | | | | | | | 障害名 | | | |  | | | | 障害等級 | | | 級 | | |
| 疾患名 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤　世帯員の状況 | 氏名 | | | | 年齢 | 対象者との続柄 | | | 課税状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 備考 |
| 市町村民税  均等割額 | | | | | | | 市町村民税  所得割額 | | | | | 所得税額 | | | | | |
|  | | | |  |  | | | 円 | | | | | | | 円 | | | | | 円 | | | | | |  |
|  | | | |  |  | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | |  |  | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | |  |  | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | |  |  | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  |
| ⑥　世帯区分 | | 1被保護世帯又は市町村民税非課税世帯 | | | | | | | | 2市町村民税均等割課税世帯 | | | | | | | 3市町村民税所得割課税世帯  (税額　　円) | | | | | | 4所得税課税世帯  　　(税額　　円) | | | | |
| ⑦　住いの状況 | | 1　自家  2　借家  (貸主の諾否) | | | | | ⑧　給付(貸与)後の介護の状況 | | | | | 1　自力で入浴(排便)できるようになる  　2　給付しても他人の介助が必要  　3　給付しても入浴(排便)できない  　4　その他(　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑨　給付(貸与)の必要の有無 | | 1　　有  2　　無 | | | | | ⑩給付(貸与)する(しない)理由 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑪給付(貸与)する用具(型) | |  | | | | | ⑫　予定価格 | | | | 円 | ⑬受給者又はその扶養義務者が支払うべき額 | | | | | | | 円 | ⑭　公費負担予定額 | | | | 円 | | | |
| ⑮その他  特別事項 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | 調査員　役職名  　　　　氏名　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | | | | | |

(注意)　1　給付又は貸与の字句は不要の方を抹消すること。

　　　　2　貸与の場合には⑫～⑭欄は不要であること。