

様式第 1 号（第 5 条関係）

家族介護慰労金支給申請書

年 月 日

有田川町長 中山 正隆 様

(申請者)  
住 所 有田川町

氏 名 印

(高齢者との続柄 )

次のとおり家族介護慰労金の支給を申請します。

高 齢 者	ふ り が な 氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日生 (満 歳) 男 ・ 女
	住 所	有田川町大字
	連絡先電話番号	
	要 介 護 度	

役場確認欄	
要 介 護 度	
介護保険サービスの 利用状況	
確認担当者氏名	印