

保護変更申請書

生活扶助（被服費 紙おむつ等）

直方市福祉事務所長 様

下記のとおり、関係書類を添えて生活保護法による扶助を申請します。

1.申請者記入欄

年 月 日

申請者住所				
申請者氏名		申請理由		
品名	単価	数量	金額	備考
			円	
			円	
			円	
			円	
計（消費税及び地方消費税含む）			円	

2.医療機関記入欄

傷病名	
病状等 (身体・認知機能、排 尿・排便状況等)	
上記のとおり、《常時失禁状態》であると認めます。	
年 月 日	
住所	
医療機関名	
医師名	
《常時失禁状態》とは 「自力での排泄が困難で、1日に頻回に失禁してしまう状態」	

3.福祉事務所記入欄

以下のとおり認定してよろしいかお伺いします。

認定年月日	年 月 日
交付年月日	年 月 日
認定金額	円

担当者	係長	課長

（注意）不実の申請をして不正に保護を受けた場合、懲役又は罰金に処されることがあります。