

南魚沼市長 あて

令和6年度 紙おむつ給付（変更）届出書

給付内容を変更するにあたり、世帯全員の課税状況等について調査することに同意いたします。

申請者	氏名（フリガナ）	住 所	電 話	利用者との関係
		〒 _____ 南魚沼市	固定 携帯	本人・配偶者・子 その他（ ）

※同居の親族や本人等を申請者にしてください。

※配達確認等を行いますので、必ず連絡が取れる方（電話番号）をご記入ください。

利用者 (#)	フリガナ 氏 名	生年月日	明・大・昭 年 月 日
	住 所	〒 _____ ※申請者と同じ場合は記載不要 南魚沼市	居宅介護 支援事業所 要介護度
	配達先	※配達先が上記住所と違う場合に記入してください。 要介護 1 2 3 4 5	

※給付を希望する紙おむつ等の番号を○で囲み、数量（袋）と合計金額（円）を記入してください。

		メーカー・商品名	サイズ・入数	価格（円/袋）	番号	数量（袋）	合計金額（円）	
テープ止めタイプ	カミ商事 エルモア		S 22 枚	1,700	1			
			M 20 枚		2			
			L 17 枚		3			
	イワツキ ハイドライエース		S 34 枚	2,800	4			
			M 30 枚		5			
			L 26 枚		6			
パンツタイプ	昼用 （うす型）	カミ商事 エルモア	S 18 枚	1,300	7			
			M~L 16 枚		8			
			L~LL 14 枚		9			
		クレシア アクティ	S 20 枚	1,600	10			
			M 20 枚		11			
			L 18 枚		12			
	夜用 （長時間用）	カミ商事 エルモア		S 22 枚	1,600	13		
				M 20 枚		14		
				L 18 枚		15		
		クレシア アクティ		S 22 枚	1,950	16		
				M 20 枚		17		
				L 18 枚		18		
尿取りパット	テープ止め・パンツ兼用	カミ商事 エルモア	フリ- 30 枚	700	21			
			フリ- 30 枚	800	22			
			フリ- 30 枚	800	23			
		ユニチャーム ライフリー	フリ- 48 枚	1,950	24			
			フリ- 30 枚	1,200	31			
			フリ- 42 枚	2,100	32			
	パンツ用	昼用	クレシア アクティ	フリ- 30 枚	700	25		
				フリ- 36 枚	1,100	26		
			ユニチャーム ライフリー	フリ- 28 枚	1,000	27		
		フリ- 20 枚		1,100	28			
		夜用 （長時間用）		カミ商事 エルモア	フリ- 30 枚	1,000	29	
			フリ- 24 枚		1,100	30		
平おむつ		カミ商事 エルモア	フリ- 30 枚	1,000	29			
		イワツキ ニューポリマーライフ	フリ- 24 枚	1,100	30			
						総額		

★申請〆切★ 毎月月末（土日、祝日の場合は前営業日）※〆切を過ぎた場合は給付月が翌月となります。

ただし、5月・1月給付開始分の〆切はゴールデンウィークと年末年始のため変更する場合があります。