

4. 収入状況（内訳は該当する全部のカナを○ですべて囲み、月額を記入）

収入(月額)	約 円 ※下記ア～エの合計	
内 訳	ア. 年金（国民年金・厚生年金・他年金）	円
	イ. 勤労収入	円
	ウ. 仕送り・援助	円
	エ. その他（ ）	円
預金等	円	

5. 健康状態（該当するカナを○で囲み、イの方は病名等も記入）

ア. 健康		イ. 療養中・通院中（下欄にも記入してください）	
病 名		病 名	
病院名 所在地 (電話)	()	病院名 所在地 (電話)	()
頻 度	週 ・ 月 に 回	頻 度	週 ・ 月 に 回

6. 他の事業の利用状況について（該当欄に○を記入）

事 業 名	申請中	待機中	受給中	過去に受給
ホームヘルプサービス等				
デイサービス・デイケア等				
福祉用具の貸与・購入費支給				
その他（ ）				
介護保険の要介護等認定状況	未 申 請		申 請 中	
	判定結果 ⇒ 非該当		要支援()、要介護()	

7. その他申告したいことがあればご記入ください。（下欄で足りないときは別紙を使用してください）

(記入は以上です)