

# 《記入例》

第7号様式（第7条関係）

## 四日市市高齢者おむつ支援一時停止申請書

四日市市長

四日市市おむつ等引換券の一時停止を次のとおり申請します。

令和00年 00月 00日

ご記入いただく  
ご家族様のお名前で

氏名	四日市 一郎	対象者との続柄	夫
住所	四日市市〇〇町〇番地		
電話	3〇〇-〇〇〇〇	所属（事業所）	〇〇介護支援事業所
フリガナ	ヨッカイチ ハナコ	生年月日	大昭平 00年0月0日
氏名	四日市 花子		
住所	四日市市 〇〇町〇番地		
申請理由	該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 病院へ1か月以上入院するため <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設へ入所するため <input type="checkbox"/> 介護医療院へ入所するため <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護又は短期入所療養介護を続けて1か月以上利用するため		
入院・入所先	〇〇病院	入院・入所日	令和00年 00月 00日
退院・退所日	決まっている（令和00年 00月 00日頃） ・ 決まっていない		

ご本人様のお名前で  
介護認定を受けている

申請者がご家族様以外の担当  
ケアマネジャー又は在介職員  
の場合、所属の介護事業所を  
ご記入ください。

退院・退所日の目途が立っている  
場合、ご記入ください。  
例：令和00年00月00日頃  
令和00年00月上旬頃

**《注意》**

- 一時停止の申請から3か月以内に在宅へ戻られた場合は、四日市市高齢者おむつ等支援再開申請書にて再開の申請をしてください。
- 支給は再開申請があった翌月から再開されます。
- 書類に修正テープや修正液、砂消しは使えません。

—提出先—

- 四日市市役所高齢福祉課  
〒510-8601 四日市市諏訪町1-5
- お近くの地区市民センター
- 担当の在宅介護支援センターまたはケアマネジャー

起案日	令和	・	・
決裁日	令和	・	・
施行日	令和	・	・
完結日	令和	・	・