

つくば市在宅高齢者福祉助成券交付申請書

令和 8 年 4 月 1 日

つくば市長 宛て
(高齢福祉課扱い)

審査に必要となる、利用者である私の世帯の住民記録・税・介護・その他の情報について、市が保有する情報を閲覧することに同意した上で、次のとおり助成券の交付について申請します。

| | | | | | |
|-------|---------------|-------------------------------|------------------------------|-----|-----------------|
| 利用者 | 住所 | 〒 305-8555 つくば市 研究学園 1-1-1 | | 電話 | 自宅 029-883-1111 |
| | フリガナ | ツクバ | フリガナ | タロウ | 携帯 |
| | 氏名 | 筑波 | 名 | 太郎 | |
| 代理申請者 | 本人の場合 記入不要 | 住所 | 〒 305-8555 つくば市研究学園〇-〇-〇〇 | | |
| | | 氏名 | 筑波 花子 | | 利用者との関係 子 |

利用者＝助成券の対象となる方
代理申請者＝代理で申請に来た方
利用される本人(利用者)が申請に来た場合は、申請者欄は記入不要です。

※特に申し出がない場合、助成券は利用者の住所に送付されます。

※助成券交付は年度内に1回のみとなります。紛失にご注意ください。

| | | | |
|--------------------|---|--|--|
| 申請事業 ○を付けてください。 | ○ | 1 在宅要介護高齢者等 紙おむつ購入費助成事業 | <input checked="" type="checkbox"/> 65 歳以上の要介護1～5 認定者かつ 本人市民税非課税の方 |
| | | 2 ねたきり高齢者理美容料助成事業 | <input type="checkbox"/> 65 歳以上の要介護 4・5 認定者 <input type="checkbox"/> 65 歳以上で寝たきり状態の方 |
| | ○ | 3 高齢者日常生活支援事業(すけっとくん) ※一世帯につき 12 枚の交付となります。 | <input checked="" type="checkbox"/> 75 歳以上のひとり暮らしの方 <input type="checkbox"/> 75 歳以上の高齢者だけでお住まいの方 |
| | | 4 あん摩・マッサージ・指圧・はり及び きゅう施術費助成事業 | <input type="checkbox"/> 70 歳以上の方 |
| | | 5 在宅高齢者布団丸洗い乾燥事業 | <input type="checkbox"/> 65 歳以上の要介護 4・5 認定者 <input type="checkbox"/> 65 歳以上で寝たきり状態などの方 |
| | ○ | 6 高齢者タクシー運賃助成事業 ※自家用車を運転している方は対象に なりません。 | <input checked="" type="checkbox"/> 65 歳以上のひとり暮らしの方 <input type="checkbox"/> 70 歳以上の高齢者だけでお住まいの方 <input type="checkbox"/> 70 歳以上の市民税非課税世帯の方 <input type="checkbox"/> 80 歳以上の方 |

← 申請事業の該当区分にチェックを入れてください。

高齢福祉課記入欄

※裏面も記入してください。

| | | | | |
|-------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------|
| 住基 | 入所 | 介護度 | ねたき | 氏名 |
| 有効期限 | | ～ | | 番号 |
| 住基 | <input type="checkbox"/> ひとり | <input type="checkbox"/> 高齢者 | <input type="checkbox"/> その他 | 交付枚数 |
| 記入欄確認 | 審査結果 | 決定 | ・ | |

忘れずにチェック！
各事業ごとに対象者区分が書いてあります。
該当するものを1つずつ選び、チェックしてください。

※裏面

必ずチェック！

該当しない方は対象外となります。

① 必ずチェックしてください。



利用者は入院又は入所していません。



利用者は介護保険を利用したショートステイ及び宿泊サービスを月20日以上利用していません。



申請する助成券の年度内の交付は受けていません。

② 申請する事業の欄にそれぞれ記入してください。

要介護認定を受けている方

※おむつ・理美容・布団事業を申請の方のみ記入してください。

※区分変更申請を出されている場合、新しい介護度が確定してからの交付になります。

●要介護度

要介護1

要介護2

要介護3

要介護4

要介護5

●被保険者証番号

0

0

0

0

0

1

2

3

4

5

1 在宅要介護高齢者等紙おむつ購入費助成事業



利用者は失禁があり、おむつが必要です。

●排尿・排便について 当てはまるもの全てにチェックしてください。



尿意・便意が分かりにくい



排泄にあたり声かけや指示が必要



ズボンなどの着脱が難しい



排泄の際に便器やその周辺を汚してしまう



立つ・座るなどの行為が難しい又は寝たきりである

※同一年度内に障害福祉課の紙おむつ購入費助成事業を既に利用している方は対象になりません。

3 高齢者日常生活支援事業(すけっとくん)



同一敷地内及び隣接地に 16 歳以上 75 歳未満の親族又はこれに準ずる者が居住していません。

※一世帯につき 12 枚の交付となります。

※令和 9 年(2027 年)2 月末申請締切

※作業を実施できる範囲は、つくば市内に限ります。

5 在宅高齢者布団丸洗い乾燥事業



事業の実施に当たり、クリーニング事業者を利用者情報を提供することに同意します。

【実施回数】年2回実施

※令和 9 年(2027 年)2 月末申請締切

※布団の集配ができる範囲は、つくば市内に限ります。

※布団の回収の日時は、クリーニング事業者から電話で連絡し、日中連絡のつきやすい電話番号を表面に記入してください。

希望する事業の項目すべてに必ずチェックしてください。チェック漏れがあると、交付できません。

6 高齢者タクシー運賃助成事業



利用者は自家用車を運転していません。

※同一年度内に「つくば市障害者タクシー運賃助成事業」又は「成事業」を既に利用している方は対象になりません。