

現 況 届

○ 年○月○日付けで申請の、家族介護慰労金の支給について、家族による介護等の状況は、次のとおりです。

1 介護者（介護を行った人） 名前 介 護 次 郎
被介護者（介護を受けた人） 名前 介 護 太 郎

2 介護期間 ○ 年 4 月 4 日から ○ 年 4 月 3 日まで（2回目以降の申請の人は、介護期間の始まりは、前回申請の介護期間の終わりの翌日としてください。）

この期間において、介護者は、被介護者の必要とする介護を

{ ア 介護者の自宅 イ 被介護者の自宅 ウ その他 () } で行い、

この介護についての報酬は { ア 受けた イ 受けていない }

3 2の介護期間において、被介護者の介護を必要とする度合いは

ア 増えた イ 少し増えた ウ 変わらない エ 少し減った オ 減った
(基準日及び該当日において要介護認定を受けている場合は、この項の記載は不要です。)

以上のとおり、相違ありません。また、このことについて、介護者又は被介護者の指定する者、主治医、民生委員その他の関係人に対し、調査することに同意します。

○ 年 ○ 月 ○ 日

介護者 住所 福山市東桜町3番5号
名前 介 護 次 郎

介護印

被介護者 住所 福山市東桜町3番5号
名前 介 護 太 郎

介護印

(代筆者) 住所
名前

印

(被介護者との続柄)