

様式第1号 (第4条関係)

日常生活用具給付(貸与)申請書				
社会福祉課長 様		申請日 年 月 日		
(申請者)				
住所				
氏名				
対象者との続柄 []				
電話				
<p>下記のとおり日常生活用具の給付申請(購入・貸与)をいたします。 日常生活用具の給付申請(購入・貸与)の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。</p>				
対象者	住所			
	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	年 月 日	電話	
施設入所希望の有無		希望する ・ 希望しない		
障害者手帳		手帳種別	身体 ・ 知的 ・ 精神	
		手帳番号	交付年月日	年 月 日
		障害種別	障害等級	級
難病患者等の場合 疾病名				
購入・貸与を受ける 用具名				
ストマ用装具、紙おむつ等 の場合希望する月数		年 月 ～ 年 月 (カ月分)		
希望する 用具業者	名称			
	所在地			
	電話	FAX		
該当する所得区分		生活保護 ・ 市民税非課税 ・ 市民税均等割のみ 又は 市民税所得割 所得割20,000円未満 20,000円以上		
備考				