

清水町日常生活用具給付等申請書

平成 年 月 日

清水町長 様

申請者 住所
氏名 (対象者との続柄) 印
電話番号

下記のとおり日常生活用具の給付(貸与)を申請します。

この申請に対する給付等の決定のため、私の世帯の状況及び課税、所得、収入の状況について、
確認又は照会することに同意します。

対 象 者	氏名		男・女	生年月日		年 月 日 (歳)	
	住所						
	身体障害者 手帳	手帳番号		第 号	交付年月日		年 月 日
		障害種別			障害等級		
		内 容					
療育手帳	手帳番号		第 号	交付年月日		年 月 日	
	判定内容						
世帯 の 状 況	氏名	対象者 との続柄	生年月日	職 業	備 考 (対象者に対する介護の状況等)		
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
			年 月 日				
給付(貸与)を受けたい用具 (名称・形式規模等)							
給付上、特に希望する事由							
備 考							

給付申請のときは、用具の見積書を添付すること。