第1号様式(第4条関係)

障害者等日常生活用具給付等申請書

年　　月　　日

匝瑳市長　あて

申請者　居住地
氏　名
個人番号

電　話
(対象者との続柄)

下記のとおり、日常生活用具の給付(貸与)について、匝瑳市障害者等日常生活用具給付等事業実施規則第4条の規定により申請します。

記

対象者	氏　名		男・女	生年月日	年　月　日(　歳)
	個人番号				
	居住地				
	身体障害者手帳	第　　号		年　月　日交付	
	障害名		障害等級		
	療育手帳		精神保健福祉手帳		

世帯の状況	氏　名	個人番号	対象者との続柄	生年月日	職　業	備考障害者に対する介護の状況等

給付(貸与)を希望する理由	

日常生活動作	歩　行	1　自分で可能	2　一部介助が必要	3　全面介助が必要
	排　泄	1　自分で可能	2　一部介助が必要	3　全面介助が必要
	おむつ	1　使用していない	2　夜間のみ使用	3　常時使用
	食　事	1　自分で可能	2　一部介助が必要	3　全面介助が必要
	入　浴	1　自分で可能	2　一部介助が必要	3　全面介助が必要
	着脱衣	1　自分で可能	2　一部介助が必要	3　全面介助が必要

給付(貸与)を受けたい用具の種目		希望する型式規模等	
給付(貸与)上特に希望する事項			
取付費助成の対象工事名			

課税状況調査同意書

匝瑳市長　あて

日常生活用具の給付(貸与)の決定のため、私の市町村民税の課税状況について、匝瑳市が公簿等により調査することに同意します。

年　　月　　日

氏名　　㊞、　氏名　　㊞、　氏名　　㊞
氏名　　㊞、　氏名　　㊞、　氏名　　㊞

備考

1　この申請書には、申請しようとする日の属する年度(4月～6月までの間に申請しようとする場合は、前年度。以下同じ。)の対象者及び対象者の配偶者又は対象者が障害児の場合はその保護者の市町村民税の課税額を証する書類を添付すること。ただし、用具の貸与の申請の場合は、対象者及び対象者の属する世帯全員の市町村民税の課税額を証する書類を添付すること。

2　生活保護を受けている人の場合は、その旨についての福祉事務所長の証明書を添付すること。

3　給付又は貸与の字句は、不要の方を抹消すること。

4　申請者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができます。