印西市日常生活用具給付（貸与）申請書

令和　　年　　 月　　 日

　　　印西市福祉事務所長　　　　　様

居　住　地

申請者　氏　　名

対象者との続柄　　（　　）

電話番号　　　（　　）

　　印西市日常生活用具給付事業実施規則第４条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏名 |  | | | | | 生年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | |
| 居住地 | 〒 | | | | | | | | | |
| 障害者手帳 | | 第　　　　　　　　号 | | | | | | 年　　　　月　　　　日交付 | | |
| 障　害　名 | |  | | | | | | 障害等級 | | 級 |
| 世帯状況 | 氏　　　　　名 | | | | 対象者との続柄 | 生年月日 | | 備考（対象者に対する介護の状況等） | | | |
|  | | | |  |  | |  | | | |
|  | | | |  |  | |  | | | |
|  | | | |  |  | |  | | | |
|  | | | |  |  | |  | | | |
|  | | | |  |  | |  | | | |
| 給付（貸与）を 希望する理由 | | | |  | | | | | | | |
| 給付（貸与）を 受けたい用具の名称 | | | |  | | | | 希望する形式規模等 | |  | |
| 給付（貸与）上、 特に希望する事項 | | | |  | | | | | | | |
| 納入業者名 | | | |  | | | | | | | |
| ＊用具取付工事内訳 | | | |  | | | | ＊概　算　額  ＊助成申請額 | |  | |
| 該当する所得区分 | | | | 生活保護　・　低所得１　・　低所得２　・　一般　・　一定所得以上 | | | | | | | |
| 生活保護への移行予防措置に関する認定 | | | | 生活保護への移行予防（定率負担減免措置）を希望します。 | | | | | | | |
| 備考 | | | |  | | | | | | | |

　注　１　この申請書には、次の書類を添付すること。

　　　　(１)　身体障害者手帳、療育手帳又は障害者手帳の写し

　　　　(２)　給付又は貸与を希望する用具の見積書

　　　　　※　取付費用の助成を希望する場合はその見積書（用具の給付に限る。）

　　　２　様式中、給付又は貸与の字句は、不要の方を抹消すること。

　　　３　＊欄は、取付（給付に限る。）を申請する場合に記入すること。