

日常生活用具給付申請書

令和 年 月 日

(申請者)

住所

氏名

対象者との続柄

電話

次のとおり日常生活用具の給付を申請します。日常生活用具の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税情報等必要な資料について、各関係機関に調査、照会、閲覧することに同意します。

対象者	住所	〒					
	フリガナ 氏名						
	生年月日	年 月 日	性別	男・女	電話		
手帳 番号等	障害の種類	身体障害者手帳		療育手帳		精神障害者保健福祉手帳	
	手帳番号等	第 号 年 月 日 交付		第 号 年 月 日 交付		第 号 年 月 日 交付	
	等級等	等級 種 級 障害名() () ()		程度 判定		等級	
疾患名							
給付(貸与)を受ける 日常生活用具名							
希望する日 常生活用具 給付(貸与) 業者	名称						
	所在地						
	電話				F A X		
該当する所得区分							
備 考							

(注)

業者からの見積書及び同意書を添付してください。