様式第３７号（第２９条関係）

補装具費（購入・借受け・修理）支給申請書

（申請日）　　　　　　年　　　　月　　　　日

廿日市市長 様

　次のとおり補装具費の支給申請（購入・借受け・修理）をいたします。

補装具費の支給申請（購入・借受け・修理）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関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ | |  | | | 生年月日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 氏名 | | 個人番号： | | |
| 居住地 | | 〒 | | | | | | | | 電話番号 | | |
| フリガナ | | |  | | | 生年月日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 支給申請に係る  児童氏名 | | | 個人番号： | | |
| 続柄 | | | |  | | | |
| 身体障害者手帳 | | | 手帳番号　　　　　　　県・市  第　　　　　　　号 | | | 交付年月日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 障害等級 | | | | 級　第　　種 | | | |
| 障害名 | | |  | | | | | | | | | | |
| 疾病名 | | |  | | | | | | | | | | |
| 購入・借受け・修理を受ける補装具名 | | |  | | | | | | | | | | |
| 判定予定日 | | | 年　　　月　　　日 | | | | 判定会場 | | |  | | | |
| 希望する補装具業者 | | 名称 |  | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | |
| 電話 |  | | | | ＦＡＸ | |  | | | | |
| 該当する所得区分 | | | 生活保護・低所得・一般（市町村民税課税所得割46万円未満） | | | | | | | | | | |
| 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。 | | | | | | | | | | |
| 世帯の状況  （住民基本台帳での世帯構成員） | | | 世帯構成員 | 続柄 | 生年月日 | | | 年度市町村民税額 | | | | | 備考 |
| 均等割 | | | | 所得割 |
|  | 本人 |  | | |  | | | |  |  |
|  |  |  | | |  | | | |  |  |
|  |  |  | | |  | | | |  |  |
|  |  |  | | |  | | | |  |  |
|  |  |  | | |  | | | |  |  |
|  |  |  | | |  | | | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請書提出者 | □　申請者本人　　　　　　　□　申請者本人以外（下の欄に記入） | | |
| 氏名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | |

注：太枠内のみ記入してください。

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。