

様式第1号(第5条関係)

日常生活用具給付等申請書

年 月 日

益田市長 様

申請者 住所 益田市  
氏名  
電話  
FAX  
対象者との続柄

下記により、日常生活用具を給付又は貸与の助成をしていただきたく申請します。

日常生活用具の給付又は貸与の決定のため、私の世帯の住民記録、所得その他の個人情報資料について、各関係機関に調査照会することを承認します。また、給付等決定額の公費負担分については、用具等納入業者が代理受領することを承認します。

対象者氏名	個人番号：	生年月日 (年齢)	年	月	日	( 歳)
住所	益田市					
身体障害者手帳	有・無	身障手帳番号	県			号
障がい名			障害等級	級		
療育手帳	有・無	療育手帳番号	号	障害等級		
希望する用具名						
納入業者	業者名					
	所在地					
	電話番号					
家族構成	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				
	氏名	生年月日	続柄	備考		
	個人番号：					
	個人番号：					
	個人番号：					
	個人番号：					

※住宅改造の申請の場合、改修工事見積書及び工事図面を提出のこと。