第1号様式

交付番号

日常生活用具給付申請書

年　　月　　日

居　住　地　　中野区　　丁目　　番　　号　　方

申請者氏名　　㊞

児 童 氏 名

生 年 月 日　　年　　月　　日生（　　歳）

中　野　区　長　あて

下記により日常生活用具給付を申請します。

障害名及び障害の程度（部位別に記入すること。）

手帳番号　第　　号

障害程度　　種　　級・度

年　　月　　日　交付

難病の場合は疾患名		
内容等	用具の種目	
	品　　名	
	希望業者名	

世帯員の状況	氏　　名	続 柄	手帳の有無	備　　考

同　意　欄

私は、日常生活用具の給付申請にあたり、所得状況等給付決定に必要な情報について中野区長が「課税台帳」等により調査することに　□　同意します。　□　同意しません。

（注）　15歳未満の場合は児童の保護者が申請者となります。