

第30号様式(第24条関係)

補装具費(購入・借受け・修理)支給申請書

年 月 日						
唐津市福祉事務所長 様						
住所 氏名 (印) 個人番号 対象者との続柄 () 電話 ー						
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、 税務資料その他の資料について、各関係機関に調査、照会及び閲覧をすることを承諾し ます。						
対象者	住 所					
	フリガナ					
	氏 名	個人番号 ()				
	生年月日	年 月 日	電 話			
身体障害者手帳 及び障害名		手帳番号	第 号	交付年月日	年 月 日	
		障害種別			障害等級	
		障 害 名				
疾 患 名		(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 施行令に規定する疾患名を記載のこと)				
購入・借受け・修理 を受ける補装具名						
判 定 予 定 日						
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・一定所得以上				
生活保護への移行 予防措置に関する 認定		<input type="checkbox"/> 生活保護への移行予防(定率負担減免措置)を希望します。				