

白井市日常生活用具給付(貸与)申請書

(宛先) 白井市長

居 住 地
 申請者 氏 名
対象者との続柄
 電 話 番 号

白井市日常生活用具給付事業実施規則第4条の規定により、下記のとおり申請します。

対象者	氏 名		生年月日	
	居 住 地			
	障害者手帳		交付日	
	障 害 名		障害等級	種 級
給付を希望する理由				
給付(貸与)を受けたい用具の名称			希望する形式規模等	
給付(貸与)上、特に希望する事項				
用具取付工事内訳 ※		概算額 ※		
		助成申請額 ※		
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		
備考 (生活保護移行 予防措置等)				

注 1 この申請書には、次の書類を添付すること。

- (1) 身体障害者手帳、療育手帳又は障害者手帳の写し
- (2) 給付又は貸与を希望する用具の見積書

取付費用の助成を希望する場合はその見積書(用具の給付に限る)

2 様式中、給付又は貸与の字句は、不要の方を抹消すること。

3 ※欄は、取付(給付に限る)を申請する場合に記入すること。