

様式第 1 号（第 4 条関係）

日常生活用具給付（貸与）申請書

年 月 日

大仙市長 様

申請者 居 住 地
氏 名
対象者との続柄
電話番号

大仙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。

この決定のため、私及び私の世帯員の住民登録資料、税務資料及びその他の資料について、各関係機関に調査、照会又は閲覧することを承諾し、また、承諾を得ていることを申し出ます。

記

対象者	氏 名		生 年 月 日	年 月 日 生		
	居 住 地					
	障 害 者 手 帳	第 号		年 月 日 交付		
	障 害 名			障 害 等 級	種 級	
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）を希望する理由						
給付（貸与）上、特に希望する事項		業 者 名： 給付希望月： 月～ 月（ カ月分）				
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。				
生活保護受給の有無		☐ 有 ☐ 無				

（受け付け事務担当者名 ）

注 1 この申請書には次の書類を添付すること。

- ・ 身体障害者手帳又は療育手帳の写し
- ・ 用具の見積書
- ・ カタログの写し等用具の仕様がわかるもの（ストマ用装具及び紙おむつを除く。）
- ・ 工事前の写真、必要に応じて工事図面（居宅生活動作補助用具の場合）
- ・ 点字図書発行証明書（点字図書の場合）
- ・ 日常生活用具貸与事項確認書（様式第 2 号）（福祉電話（貸与）の場合）

2 様式中、給付又は貸与の字句は、不要の方を末梢すること。