

記入例

補装具費（購入・修理）支給申請書

成

児

申請日 ◇年 ○月 ×日

〈申請者〉

支給申請をなさる障害者ご本人です。ただし、ご本人が18歳未満の場合、保護者が申請者となります。

住所 杉並区 阿佐谷南 △丁目 □番 ○号

氏名 杉並 太郎

電話番号 03 (××××) △△△△

〈対象者〉
障害者ご本人です。

住所 杉並区 阿佐谷南 △丁目 □番 ○号

氏名 杉並 太郎

生年月日 昭和○○年 △月 ×日

申請者との続柄 本人

個人番号

下記のとおり補装具費の支給申請(購入・修理)をいたします。

身体障害者手帳

等級

□級

番号

東京都 第 ○○○○○○ 号
(平成 ○年 △月 ◇日交付)

障害名又は疾病名

△△△△△

・身体障害者手帳をお持ちの方
…身体障害者手帳に記載されている障害名をご記入ください。

購入・修理を受ける補装具の名称

◇◇◇◇◇

・身体障害者手帳をお持ちでない難病患者の方
…疾病名をご記入ください。

希望する補装具業者名

○○○○

電話番号

△△ (××××) ○○○○

該当する所得区分

世帯の状況であてはまるものに○をつけてください。

ここでいう世帯とは

- ・18歳以上の場合
- …本人及び配偶者
- ・18歳未満の場合
- …住民票上の世帯

1. 生活保護 … 生活保護受給世帯
- ② 低所得 … 区市町村民税非課税世帯
3. 一般 … 区市町村民税課税世帯

〈該当する所得区分〉
あてはまるものに○をつけてください。

補装具費
その他

障害者ご本人の氏名(ご本人が18歳未満の場合は保護者の方)をご記入ください。

の決定に必要があるときは、私の世帯の住民登録資料、税務資料、照会、閲覧することに同意します。

申請者

杉並 太郎