

広陵町補装具費（購入・借受け・修理）支給申請書

申請日 年 月 日					
広陵町長 様					
(申請者) 住 所 氏 名 個人番号 対象者との続柄 電 話					
<p>下記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                  について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。</p>					
対 象 者	住 所				
	フリガナ 氏 名	(個人番号 )			
	生年月日	年 月 日	性別	電 話	
身体障害者手帳		手帳番号	第 号	交付年月日	年 月 日
		障がい 種別			等級
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1 ・ 低所得2) ・ 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。			

<p><b>【町記入欄】</b> 本人を確認し、チェックの上、該当番号を○で囲むこと。</p> <p><input type="checkbox"/> 本人の個人番号の確認</p> <p>1 個人番号カード    2 通知カード    3 その他( )</p> <p><input type="checkbox"/> 本人又は代理人の身元(実存)の確認</p> <p>1 個人番号カード    2 運転免許証    3 身体障害者手帳    4 その他( )</p> <p><input type="checkbox"/> 代理人の申請(届出)の場合にあたっては、代理権の確認</p> <p>1 戸籍謄本(法定代理人の場合)    2 委任状(任意代理人の場合)    3 その他( )</p>	
---	--