

日常生活用具費給付申請書

年 月 日

府中市長 様

(申請者)

住 所

氏 名

電 話

印

次のとおり日常生活用具の給付を申請します。

また、住民基本台帳及び税関係書類の調査を私の世帯に対し実施することに同意します。

なお、これらの調査の実施については、私の同一世帯員の同意を得ています。

対象者	氏名			生年月日	年 月 日 (歳)		
	住所				性別	男 ・ 女	
	身体障害者手帳番号	第 号		年 月 日交付			
	障害名				障害等級	級	
世帯の状況	世帯構成員氏名 (対象者を含む)	続柄	生年月日	市民税		備考	
				課税世帯 所得割額	非課税世帯 収入額		
市税務課台帳確認		年 月 日			印		
給付を希望する理由							
給付を受けたい用具の名称							
給付を希望する型式規模							
給付上特に希望する事項							
希 望 業 者					見積依頼年月日	年 月 日	
過去の日常生活用具等の給付の状況							
区 分		給付形態		給付年月日		給付内容	
		給付 ・ 貸与		年 月 日			
現在の住居の状況	住 居	1・自宅 2・借家	借家の場合 貸主の諾否	1・承認 2・否	年 月 日	浴 槽 1・和式 2・洋式 3・なし	便 器 1・和式 2・洋式 3・携帯用

※この申請書には、当該身体障害者の属する世帯の市民税の課税額を証明する書類を添付すること。