

様式第1号(第3条関係)

令和 年 月 日

(宛先) 志摩市福祉事務所長

申請者

住 所 志摩市

氏 名

対象者との続柄

日常生活用具給付・貸与申請書

次のとおり日常生活用具の給付(貸与)を申請します。

対 象 者	氏 名		生年月日	年 月 日	
	住 所	志摩市			
	手帳番号	第 号	交付年月日	年 月 日	
	障 害 名	機能障害	障害の程度	級	
	施設入所希望の有無				
世 帯 の 状 況	氏 名	対象者との続柄	生年月日	職 業	備考
給付(貸与)を希望する理由	日常生活上必要なため				
給付(貸与)を受けたい用具の名称	ストマ用器具	希望する形式規模等	<input type="checkbox"/> 蓄便袋	<input type="checkbox"/> 蓄尿袋	
給付(貸与)上特に希望すること					
備 考	(月～ 月分)				

注 この申請書には、当該障害者の属する世帯の前年分所得税又は前年度分市民税の課税額を証明する書類を添付してください。

同意書

日常生活用具給付(貸与)・更生医療・その他()の
自己負担額の算定のために必要であるときは、私及び私の世帯の市
民税・所得税の課税状況につき、税務関係当局に報告を求めること
に同意します。

(宛先) 志摩市長

令和 年 月 日

《住所》 志摩市 番地

《氏名》 _____