

交付番号

日常生活用具給付申請書

令和 年 月 日

居住地 中野区 丁目 番号 方

申請者氏名

児童氏名

生年月日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日生(歳)

中野区長あて

下記により日常生活用具給付を申請します。

障害名及び障害の程度(部位別に記入すること。)

手帳番号 第 号
 障害程度 種 級・度
 年 月 日 交付

難病疾患名

申請内容	用具の種目	
	品名	
	希望業者名	

世帯員の状況	氏名	続柄	手帳の有無	備考

同意書

私は、日常生活用具の給付の申請をします。この申請に伴い、所得状況について中野区長が「課税台帳」等により調査することに 同意します。 同意しません。

(注) 15歳以上は児童本人が申請者となります。