

記入例

日中一時支援支給申請書

豊島区長

次の
受給状

他のサービスも含めて初回の申請時のみ記入してください！

負担額の決定のため、私の世帯の状況及び課税状況、手当に同意します。

申請年月日 令和〇年 〇月 〇日

申請者	フリガナ	トシマ タロウ	個人番号				
	氏名	豊島 太郎	生年月日	平成〇〇年 〇月 〇日			
	居住地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 豊島区〇〇〇〇 〇〇〇 〇-〇-〇		電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇			
フリガナ			個人番号				
支給申請に係る 障害児氏名	18歳以上の利用者であれば記入不要です。						
障害の種類	あてはまるものに〇をつけてください。 知的障害 身体障害 その他(該当する障害区分に〇をつけてください。
身体障害者手帳番号			愛の手帳番号				

サービス利用の状況	障害福祉 関係サービス	障害支援 区分の認定	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効 期間	障害支援区分の有無、区分がある場合は区分の数字、有効期間を記入してください。
	利用中のサービスの種類と内容等 ご利用中の障害サービスを記入してください。					
介護保険 サービス	要介護認定					介護 1 2 3 4 5
	利用中のサービスの種類と 介護保険サービスの利用がなければ記入不要です。					

申請書提出者	※申請者（本人）以外の方が提出する場合のみ記入してください。					
氏名	豊島 一郎	申請者との関係	父			
住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 豊島区〇〇〇〇 〇〇〇 〇-〇-〇		電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇			

受付印	受付担当者	※	備	考