

(様式第 1 号)

日常生活用具申請書兼同意書

申請日 年 月 日

豊島区長

下記のとおり日常生活用具の支給申請をいたします。

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____

利用者との関係 ()

下記の者は、豊島区重度心身障害者（児）日常生活用具給付要綱に基づく事務手続きを処理するために必要な地方税関係情報について、豊島区が調査することに同意します。

利 用 者	住 所	☐ 申請者と同じ											
	氏 名	☐ 申請者と同じ										生年月日	年 月 日
	個人番号												
	電 話	☐ 申請者と同じ											
☐ 配偶者 ・ ☐ 保護者	住 所	☐ 申請者と同じ											
	氏 名	☐ 申請者と同じ										生年月日	年 月 日
	個人番号												
身体障害者手帳		手帳番号	第				号		障害等級	種 級			
		障 害 名											
愛の手帳		手帳番号	第				号		障害程度	度			
難病等		疾 患 名											
購入・借受け・修理 を受ける補装具名													
補 装 具 業 者 希 望 す る	名 称												
	所 在 地												
	電 話							F A X					

* 利用者が 18 歳以上で配偶者がいらっしゃる方は、配偶者欄に氏名等を記載してください。（裏面は記載する必要がありません）。

* 利用者が児童（18 歳未満）の場合は、「利用者欄」に児童名、「配偶者・保護者欄」に保護者名を記載し、裏面に保護者の属する世帯全員の氏名等（保護者・児童を除く）を記載してください。

* 利用者が 18 歳未満の場合は、保護者の属する世帯全員の氏名等（保護者・児童を除く）を記載してください。

下記の者は、豊島区重度心身障害者（児）日常生活用具給付要綱に基づく事務手続きを処理するために必要な地方税関係情報について、豊島区が調査することに同意します。

氏 名		生年月日	年 月 日
個人番号		続柄	
氏 名		生年月日	年 月 日
個人番号		続柄	
氏 名		生年月日	年 月 日
個人番号		続柄	
氏 名		生年月日	年 月 日
個人番号		続柄	
氏 名		生年月日	年 月 日
個人番号		続柄	
氏 名		生年月日	年 月 日
個人番号		続柄	

事務処理欄 （この欄は記入する必要はありません）

受付印	本人	均等割額	所得割額	年少扶養 控除等	住宅借入金 等特別税額 控除	寄付金 税額控除	生 ・ 低 一般 一定以上	確 認
				有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
	配偶者							

担当_____