様式第1号(第6条関係)

年　　月　　日

笠間市福祉事務所長　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(申請者)

住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄

電　話

日常生活用具給付申請書

笠間市障害者等日常生活用具給付事業実施要綱第6条第1項の規定により日常生活用具の給付申請をします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対　　象　　者 | 住　　所 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  | 性　　別 | 男・女 |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 電　　話 |  |
| 障害者手帳 | 手帳番号 | 第　　　　　　　号 | 障害種別 | 身体・知的・精神 |
| 交付年月日 | 年　　月　　日 | 障害等級 |  |
| 障害名 |  |
| 疾患名 | (障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令に規定する疾患記載のこと) |
| 生活保護受給の有無 | 有　　　・　　　無 |
| 給付(貸与)を受けたい用具の名称 |  | 希望する形式規模等 |  |
| 希望する業者 | 名称 |  | 電　　話 |  |
| 所在地 |  |
| 添付書類 |  |