

第 号
年 月 日

様

野田市長



野田市障がい者福祉手当支給決定通知書

あなたから申請のありました野田市障がい者福祉手当について、次のとおり手当の支給を決定したので通知します。

1 受給者氏名

2 障がい者氏名

3 手当の種類

- | | |
|----------------|------------------|
| 1 重度知的障がい者福祉手当 | 2 ねたきり身体障がい者福祉手当 |
| 3 知的障がい者福祉手当 | 4 身体障がい者福祉手当 |
| 5 精神障がい者福祉手当 | 6 おむつ手当 |

4 手当の額 月額 円

5 支給開始年月 年 月から

6 支給期日 7月、11月、3月(年3回)

7 支給方法 金融機関に振込み