

(表面)

年 月 日

野田市重度障がい者等日常生活用具費助成(貸与)事業利用申請書

(宛先)野田市長

次のとおり申請します。

申請者	住所		生年月日	年 月 日	
	ふりがな氏名		電話番号		
ふりがな障がい児氏名			生年月日	年 月 日	
			続柄		
身体障害者手帳	手帳番号	県第 号	年 月 日交付		
	障がい名		障がい等級	級	
療育手帳	手帳番号	県第 号	年 月 日交付		
	障がい程度				
世帯の状況	氏名	対象者との続柄	備考(対象者に対する介護の状況等)		
助成(貸与)を希望する理由					
現在の住居の状況	1自家 2借家(貸主の諾否)				
現在の介護の状況	入浴	1他人の介助を必要 2清拭のみ 3入浴清拭ともしていない 4自分でできる	排便	1他人の介助を必要 2便器(携帯用)を使用 3自分でできる	
助成(貸与)を受けたい用具の名称			希望する形式規模等		
助成(貸与)上特に希望する事項					
備考					

(裏面)

負担上限月額算定に関する事項	当てはまるものに○をつけてください。  1 生活保護受給世帯  2 中国残留邦人等支援給付受給世帯  3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が80万円以下のもの  4 市町村民税非課税世帯に属する者であって、3以外のもの
世帯範囲の特例	<input type="checkbox"/> 住民票に記載された世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及びその配偶者のみの世帯とすることの認定 (次のいずれにも当てはまる場合) 1 税制上、障がい者が同一の世帯に属する者の扶養控除の対象となっていない。 2 医療保険制度において、障がい者が同一の世帯に属する者の被扶養者となっていない。

- 1 この申請書には、次の書類を添付してください。
- (1) 上記の事実関係を確認できる書類(次の同意書の記入により、公簿等による確認ができるときは、添付を省略することができます。)
- (2) 身体障害者手帳又は療育手帳(提示のみ)

同意書	上記の事実関係を市において確認することに同意します。  申請者氏名 _____ ㊟
-----	---

- 2 助成金の受領を事業者委任するときは、次の委任状に記入してください。

委任状	私は、次の者に、日常生活用具費等助成事業に係る助成金を受領する一切の権限を委任します。 委任者 住所 氏名 _____ ㊟  受任者 所在地(住所) 事業者名称 代表者氏名
-----	--