

第1号様式（第4条関係）

日常生活用具給付(貸与)申請書（福祉電話）

年 月 日

(宛先) 春日井市長 伊藤 太

住所
申請者
氏名
(電話)

次のとおり、日常生活用具の給付(貸与)を申請します。

対 象 者	氏 名		生 年 月 日	年 月 日 歳
	住 所			
	身体障害者 手帳番号	第	号	交付
	障 害 名			
	障 害 等 級			
給付(貸与)を受けたい用具の名称				
給付(貸与)を希望する理由				
備 考				

備考 申請者の押印は、氏名を自署する場合にあっては省略することができる。

この申請に関する所得要件を確認するため、世帯員の市民税に関する公簿の閲覧を承諾します。

(当該世帯員の署名)

印

第5号様式（第7条関係）

日常生活用具借受書（福祉電話）

年 月 日

（宛先） 春日井市長 伊藤 太

住所

借受者

氏名

印

日常生活用具給付等事業実施要綱第7条第3項の規定に基づき日常生活用具の借受をいたします。

第1号様式（第4条関係）

日常生活用具給付(貸与)申請書（福祉電話）

年 月 日

(宛先) 春日井市長 伊藤 太

住所

申請者

対象者本人氏名等を記入し、承諾事項を確認後朱肉印で押印してください。

氏名

(電話

)

次のとおり、日常生活用具の給付(貸与)を申請します。

対 象 者	氏 名		生 年 月 日	年 月 日 歳
	住 所			
	身体障害者 手帳番号	第	号	交付
	障 害 名	身体障害者手帳を所持の方は手帳の内容を記入してください。		
	障 害 等 級			
給付(貸与)を受けたい用具の名称				
給付(貸与)を希望する理由				
備 考				

備考 申請者の押印は、氏名を自署する場合にあっては省略することができる。

この申請に関する所得要件を確認するため、世帯員の市民税に関する公簿の閲覧を承諾します。

(当該世帯員の署名)

● 印

第5号様式（第7条関係）

日常生活用具借受書（福祉電話）

年 月 日

（宛先） 春日井市長 伊藤 太

対象者本人氏名等を記入し、朱肉印で押印してください。

借受者

氏名

● 印

日常生活用具給付等事業実施要綱第7条第3項の規定に基づき日常生活用具の借受をいたします。