補装具費（購入・借受け・修理）支給申請書

令和　　年　　月　　日

宇治田原町長　様

（申請者）

住　　所

氏　　名　　㊞

対象者との続柄

電　　話

下記のとおり補装具費の支給申請（購入・借受け・修理）をいたします。
補装具費の支給申請（購入・借受け・修理）の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

対象者	住所				
	氏名	（個人番号　　）			
	生年月日	昭和・平成・令和　　年　　月　　日		性　　別	男　・　女
身体障害者手帳		手帳番号	京都府第　　号	等　　級	種　　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名を記載のこと）			
購入・借受け・修理を受ける補装具名					
希望する業者					
該当する所得区分		・生活保護　　・非課税世帯 ・一般（所得割 16 万未満）　・一般（所得割 16 万以上） ・一定所得以上			
生活保護への移行防止措置に関する認定		□ 生活保護への移行防止（定率負担減免措置）を希望します。			
宇治田原町障害者福祉サービス等利用支援事業費		私は、宇治田原町と京都府が協調して実施する障害者福祉サービス等利用支援事業費補助金の適用を　　申請します　・　申請しません （いずれかに〇をしてください。記載のない場合は、申請したものとみなします。） なお、この制度を利用するにあたっては、京都府又は宇治田原町が私及び私の世帯の所得状況、課税状況等の個人情報を確認することに同意します。			