

様式第35号（第33条関係）

補装具費（購入・修理）支給申請書

申請日 令和 年 月 日

東海村長 山田 修 様

住 所

氏 名

対象者との続柄

電話番号

個人番号

次のとおり補装具費（購入・修理）の支給を申請します。
補装具費（購入・修理）の支給申請の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料
その他必要資料について、各関係機関に調査し、照会し、及び閲覧することを承諾します。

対 象 者	住 所	東海村				
	フリガナ 氏 名	個人番号：			性 別	男 ・ 女
	生 年 月 日	年 月 日（ 歳）		電 話	（ ）	
身 体 障 害 者 手 帳 障 害 名	手 帳 番 号	第 号		交付年月日	年 月 日	
	障 害 種 別			障 害 等 級		
疾 患 名						
購 入 ・ 修 理 を 受 け る 補 装 具 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。)				
判 定 予 定 日						
希 望 す る 補 装 具 業 者	名 称					
	所在地					
	電 話	()		F A X		
該 当 す る 所 得 区 分		1 生活保護 2 低所得 3 一般 4 一定所得以上				
生 活 保 護 へ の 移 行 予 防 措 置 に 関 す る 認 定		☐ 生活保護への移行予防（定率負担減免措置）を希望します。				