

補装具費（購入・修理）支給申請書

申請日 年 月 日					
<p>(あて先) 館山市長 様</p> <p style="text-align: center;">(申請者)</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名 ㊟</p> <p style="text-align: center;">対象者との続柄</p> <p style="text-align: center;">電 話</p> <p>下記のとおり補装具費の支給申請（購入・修理）をいたします。</p> <p>補装具費の支給申請（購入・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。</p>					
対 象 者	住 所	館山市			
	フリガナ 氏 名				
	生年月日	年 月 日	性 別	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	種 級
購入・修理を受ける 補装具名					
判定予定日					
希 望 する 補 装 具 業 者	名 称				
	所在地				
	電 話			FAX	
該当する所得区分		生活保護 ・ (低所得1 ・ 低所得2) ・ 一般 ・ 一定所得以上			
生活保護への移行予防措置に関する認定		<input type="checkbox"/> 生活保護への移行予防（定率負担減免措置）を希望します。			

館山市補装具費代理受領委任状

年 月 日

委任者 居住地
(補装具費支給対象障害者等) 氏 名 ⑩
電話番号 ()

補装具費に係る代金受領に関する一切の権限を下記の者に委任します。

記

所在地

受任者(補装具製作者) 名 称

代表者職・氏名