

第28号様式（第27条関係）

補装具費支給申請書

香芝市福祉事務所長 様		申請日 年 月 日	
		(申請者) 住所 氏名 個人番号 対象者との続柄 電話番号	
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		
	フリガナ		
	氏 名	個 人 番 号	
	生年月日	年 月 日	性別 男・女 電話番号 電話番号
身 体 障 害 者 手 帳 番 号		県第 号 (年 月 日交付) (種 級)	
障 害 名			
購 入 ・ 借 受 け ・ 修 理 を 受 け る 補 装 具 の 名 称			修理を要する部位
希 望 す る 補 装 具 業 者 名			
該 当 す る 所 得 区 分		1 生活保護 2 低所得1 3 低所得2 4 一般 5 一定所得以上	
交 付 内 容		新規交付	
		再交付 (前回交付 年 月 日)	
備 考			