

様式第 27 号（第 22 条関係）

補装具費（購入・修理）支給申請書

申請日 年 月 日					
幕別町長 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（購入・修理）の支給申請をいたします。					
対 象 者	住 所				
	氏 名	個人番号			
	生 年 月 日	年 月 日	電 話		
身 体 障 害 者 手 帳 記 載 事 項		手帳番号	第 号	交付年月日	年 月 日
		障害種別	種	障害等級	級
		障 害 名			
購入・修理を受け る 補 装 具 名				修理を要 する部位	
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		生活保護 ・ （低所得 1 ・ 低所得 2） ・ 一般 ・ 一定所得以上			
世帯範囲の特例に 関する認定		☐ 下記のいずれにもあてはまるため、住民票に記載された世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及びその配偶者のみの世帯とすることを申請します。 1 税制上、同一の世帯に属する親、兄弟、子ども等が障害者を扶養控除の対象者としていない。 2 健康保険制度において、同一の世帯に属する親、兄弟、子ども等の被扶養者となっていない。			
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。			

補装具費（購入・修理）の支給申請の決定のため、対象者及び世帯の課税状況等について公簿等を閲覧し調査することに同意します。

氏 名 _____