

記入例

(表 面)

認定を受けようとする者は「お子様」です。ふりがなの記入を忘れずをお願いします。

障害児福祉手当認定請求書

認定を受けようとする者	①(ふりがな)氏名・性別	くさつ ことろう 草津 小太郎		男・女 <input checked="" type="radio"/>
	②生年月日	明治 大正 昭和 平成	15年 10月 15日	満 8 歳
	③住所	草津市草津三丁目13番30号 電話番号 077-561-2363	④個人番号	1111 2222 3333
他制度の適用状況	⑤障害基礎受給状況	<input checked="" type="radio"/> 1 受給している <input type="radio"/> 2 支給停止されている <input type="radio"/> 3 申請中 <input type="radio"/> 4 受給していない		年金等の種類 (特別児童扶養手当) () 証書記号番号 ()
	⑥身体障害者手帳の所有状況	<input checked="" type="radio"/> 1 あり { 番号(777777) 等 級(1級) 障害名(移動機能障害) }		2 なし
⑦施設への入所状況	<input type="radio"/> 1 収容されている()		<input checked="" type="radio"/> 2 されていない	
⑧その他	関係書類を添えて、障害児福祉手当の受給資格の認定を請求します。 令和 年 月 日 草津市福祉事務所長 宛 請求者は「扶養義務者」です。 氏 名 草津 太郎			
※ 認定下 却	年 月 日 (支給開始)	※ 備 考		

該当しているものに記入をお願いします。

請求者は「扶養義務者」です。

「お子様」の口座名義の記入をお願いします。

受領方法	領名	くさつ 草津	銀行 (金庫・農協)	くさつ 草津 店
	別	<input checked="" type="radio"/> 1 普通		2 当座
	支店番号	211	口座番号	212222
	(ふりがな)	くさつ ことろう		
	口座名義人	草津 小太郎		

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。

◎字は楷書ではつきり書いて下さい。

◎※の欄は記入しないでください。

(裏 面)

注意

1 ⑤の欄は、障害基礎年金、特別児童扶養手当等他の制度による障害を支給事由とする年金等の受給状況について、該当するものを○で囲んでください。

なお、1から3までのいずれかに該当するときは、()内に具体的に記入してください。

2 ⑥の欄は、身体障害者手帳の所持の有無について、該当するものを○で囲んでください。

3 ⑦の欄は、障害児入所施設等の施設に收容されているかどうかについて、該当するものを○で囲んでください。

なお、收容されているときは、()内に施設の種類を記入してください。