

第1号様式（第5条関係）

日常生活用具給付・貸与申込書

年 月 日

（宛先）

秦野市福祉事務所長

申込者住所 秦野市

氏名

印

（記名押印又は自署）

（対象者との続柄）

電話番号

（ ）

次のとおり、日常生活用具の給付・貸与を申し込みます。

対 象 者	氏 名	生年月日	T・S・H	年	月	日	
	住 所	同上					
	障害者手帳番号	神奈川県・	都・道 府・県	第	号	S・H	年 月 日交付
	障 害 名				障害等級	級	
給付（貸与）を希 望する理由	日常生活の利便性の向上のため						
給付（貸与）を受 けたい用具の名称							
希望する形式規模	別紙「見積書」のとおり						
給付（貸与）上特に 希 望 す る 事 項							
備 考							