

様式第1号（第4条関係）

綾町障がい者居宅サービス等利用者負担軽減額申請書

|                                                                    |     |           |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------|-----|-----------|---------|--|-----------------|--|--|------|--|--|--|--|--|
| ふりがな<br>支給決定者氏名                                                    |     |           | 受給者証番号  |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
| 生 年 月 日                                                            |     | 生         |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
| 住 所                                                                |     | 〒<br>電話番号 |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
| 利用者負担額<br>軽減申請理由                                                   |     |           |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
| 世帯構成                                                               |     | 氏 名       | 生 年 月 日 |  | 生計中心者に○をつけてください |  |  |      |  |  |  |  |  |
|                                                                    | 世帯主 |           |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
|                                                                    |     |           |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
|                                                                    |     |           |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
|                                                                    |     |           |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
|                                                                    |     |           |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
| 年 月 日<br>綾町長 様<br><br>上記のとおり指定障がい福祉サービスについての利用者負担額の軽減を受けたいので申請します。 |     |           |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |
| 申 請 者                                                              |     | 住 所       |         |  |                 |  |  | 電話番号 |  |  |  |  |  |
|                                                                    |     | 氏 名 印     |         |  |                 |  |  |      |  |  |  |  |  |

綾町記入欄

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 交 付 年 月 日<br>年 月 日   | 備 考 |
| 適 用 年 月 日<br>年 月 日から |     |
| 有 効 期 限<br>年 月 日まで   |     |