

年 月 日

(あて先) 京田辺市長

申請者住所 京田辺市
申請者氏名
連 絡 先

京田辺市身体障害者更生援助費支給申請書

下記のとおり、福祉用具の更生援助費の支給を申請します。

記

【対象者】

氏 名										
住 所	京田辺市									
身体障害者手帳	(京都府・京都市・ 都道府県) 第 号									
障害名	種 級									
福祉用具名	車いす ・ 歩行器 ・ 歩行補助つえ									
自己負担額	円									
介護保険 被保険者証番号	0	0	0	0						

【振込先】(間違いがないかご確認ください。変更がない場合も記入ください。)

金融機関名		支店名	支店
口 座	普通・当座・その他	口座番号	
名 義		名義カナ	

市記入欄		
口座変更	あ り ・ な し	
審査 (手)	該当・非該当	
審査 (レ)		
支給決定	可 ・ 否	

裏面へ →

同意書

このたび、更生援助費の支給を申請するに当たり、私の福祉用具の貸与状況に関し、確認調査を市が行うことについて同意します。

年 月 日

(あて先) 京 田 辺 市 長

氏名

添付書類チェックリスト

☐ 介護保険被保険者証の写し

対象者氏名・認定結果が分かる箇所のコピー

☐ 身体障害者手帳の写し

対象者氏名・障害名が分かる箇所のコピー

☐ 領収書（または領収書の写し）

対象年月のもの全て必要です。

☐ 振込先口座が分かる箇所のコピー（新規・口座変更の方のみ）

口座誤りを防ぐためにお願いしております。

書類提出者 (代行)	所属事業所 担当者氏名 連 絡 先
-------------------	---------------------------------