様式第４１（第２２条関係）

補装具費（購入・借受け・修理）支給申請書

年　　月　　日

豊橋市福祉事務所長　様

申請者　　居住地

氏　名

生年月日　　年　　月　　日

個人番号

（電話　　－　　）

次のとおり、補装具費（購入・借受け・修理）の支給申請をします。
補装具費（購入・借受け・修理）の支給申請の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会及び閲覧することを承諾します。
また、補装具費の支払の請求及び受領については、次の業者に委任します。

対象者	フリガナ		申請者との続柄	
	氏　名			
	個人番号			
	生年月日	年　月　日（　歳）		
	居住地	（電話　－　）		
身体障害者手帳番号		（第　号）	障害等級	種　級
購入・借受け・修理を受ける補装具の種目、名称				
借受け期間				
完成用部品名称				
希望する業者（補装具費の支払の請求及び受領を委任する業者）		所在地 業者名 代表者名		
支給歴		初　・　再　（前回　年　月　日）		
該当する所得区分		生活保護等（注）　・　低所得　・　一般　・　一定所得以上		
生活保護等（注）への移行予防措置に関する認定		□生活保護等（注）への移行予防（定率負担減免措置）を希望します。		
備　考				

（注）「生活保護等」とは、生活保護法（昭和２５年法律第１４４号）の規定による保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律（平成６年法律第３０号）の規定による支援給付をいう。

※代理人の場合、こちらもご記入ください。

代理人氏名：　　生年月日：Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ　年　月　日（申請者との続柄：　）

本人の状況	□本人の心身機能や判断能力の著しい低下等により、代理権の授与が困難である	職員チェック□（②代理権の確認省略）

市役所使用欄

来庁者		□：申請者（①記入）　**※対象者が18歳未満の児童の場合、申請者は扶養義務者** □：代理人（①、②記入）　□：使者（　）（③記入）
①申請者	番号確認	□番号カード　□通知カード　□番号記載の住民票
	身元確認	□番号カード　□免　□身障　□療育　□精　□パ　□在 ○保　○介護　○年金　その他（　）
対象者が18歳未満の場合	対象者の番号確認	□番号カード　□通知カード　□番号記載の住民票
	対象者の身元確認	□番号カード　□免　□身障　□療育　□精　□パ　□在 ○保　○福祉サービス関係等の受給者証　その他（　）
②代理人	代理権の確認	□委任状　□申請者本人の（番号カード/身障/療育/精/受給者証/免許証/保険証）その他（　）
	身元確認	□番号カード　□免　□身障　□療育　□精　□パ　□在 ○保　○介護　○年金　その他（　）
③使者	番号確認	□番号確認書類（写）添付（番号カード／通知カード／番号記載の住民票）
	身元確認	□本人確認書類（写）添付(身障/決定通知書/その他(　))