

記入例

春日部市在宅重度心身障害者手当支給申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

春日部市長 あて

申請者 住 所 春日部市〇〇〇〇〇

氏 名 春日部 太郎

電話番号 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

在宅重度心身障害者手当の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

障 害 者 状 況	住 所	春日部市〇〇〇〇〇											
	氏 名	春日部 太郎			生 年 月 日	〇〇年〇〇月〇〇日 (申請時年齢〇〇歳)							
	個 人 番 号												
	障 害 状 況	身体障害者手帳	障害等級 〇級(第〇種) 手帳番号 第〇〇〇〇〇号 交付年月日 令和〇年〇月〇日	有効期限	年 月 日								
保 護 者	療 育 手 帳	総合判定 手帳番号 交付年月日	級(第種) 第 号 年 月 日	有効期限	年 月 日								
	精神障害者保健福祉手帳	障害等級 手帳番号 交付年月日	級 第 号 年 月 日	有効期限	年 月 日								
	手帳なし	傷病名											
保 護 者	住 所												
	氏 名												
施 設 入 所 状 況 (該当するものに○を付けてください。)	生 年 月 日	年 月 日			障害者との続柄								
	施設入所状況	① 入所していない ② 入所している ③ 通所している	施設名 ( 年 月 日～ 年 月 日)										
振 込 先 金 融 機 関	区 分	金融機関コード	1	2	3	4	支店コード	5	6	7			
	金融機関及び本支店名	かすかべ銀行・信用金庫・信用組合 春日部本店・支店 信託銀行・労働金庫・農協 出張所											
	口座種別	普通	当座	口座番号			1	2	3	4	5	6	7
	(フリガナ)	かすかべ 太郎											
	口座名義	春日部 太郎											

※障害者手帳の写し又は障害者手帳の申請における診断項目が網羅された診断書若しくは意見書を添付してください。