

別記様式第1号（第5条関係）

自立支援型日常生活用具購入費助成申請書

野々市市長 宛

次のとおり、関係書類を添えて自立支援型日常生活用具購入費の助成を申請します。

年 月 日

ふりがな		性別	男 ・ 女
氏名			
生年月日	年 月 日	満	歳
住所	〒921—88 野々市市 TEL —		
用具名	販売事業者名	購入金額	
		円	
		円	
		円	
		円	
計		円	
購入方法	・ 助成券による購入 ・ 払い戻しによる購入		

（同意欄）

自立支援型日常生活用具購入費の助成に係る審査のため、市長が私の住民記録情報、住民税課税状況その他必要な個人情報を調査することに同意します。

下記の氏名（申請者）欄は、申請者本人が自署してください。

年 月 日

氏名（申請者）

※添付書類 見積書及び用具のパンフレット等を添付してください。