

様式第一号(第二条関係)

(表 面)

※受付 年 月 日

障害児福祉手当認定請求書				
認定を受けようとする者	①(ふりがな) 氏名 性別 印		男・女
	②生年月日	年 月 日		満 歳
	③住所	飯田市	④個人番号	
他制度の適用状況	⑤障害基礎年金・特別児童扶養手当等の受給状況	1 受給している 2 支給停止されている 3 申請中 4 受給していない		年金等の種類 () 証書記号番号 ()
	⑥身体障害者手帳の所有状況	1 あり { 番号(級(級) 等級() 障害名() } 2 なし		
⑦施設への入所状況		1 収容されている() 2 されていない		
⑧その他				
関係書類を添えて、障害児福祉手当の受給資格の認定を請求します。				
年 月 日 氏名 印				
飯田市福祉事務所長 殿				
※ 認却 定下	年 月 日 (支給開始 年 月)	※ 備考		

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。

◎字は楷書ではつきり書いて下さい。

◎※の欄は記入しないでください。

《金融機関》 八十二銀行 飯田信用金庫

支店

 みなみ信州農協

支所

《預金種別》 普通 当座

《口座番号》

★ご本人名義の口座を記入してください★

本人 代理人	身元 確認	一号書類(1点で可) □個カ・□免・□バ・□在・□住カ(B)・□身 □その他の()	二号書類(2点以上) □保・□介・□受給証・□年手 □その他の()	(左記との組合せで可とするもの) □学認・□社認・□診 □その他の()	開取り確認 確認事項	法人の場合 □登記事項証明 □社員証	確認 者
	番号 確認	□個人番号カード □通知カード □個人番号記載住民票・記載事項証明書	□保有特定個人情報 □住基検索	代理 確認	□法定代理人(戸口・住・口成後・□その他[□委任状 □本人の一号/二号書類()		

注意

1 ⑤の欄は、障害基礎年金、特別児童扶養手当等他の制度による障害を支給事由とする年金等の受給状況について、該当するものを○で囲んでください。

なお、1から3までのいずれかに該当するときは、()内に具体的に記入してください。

2 ⑥の欄は、身体障害者手帳の所持の有無について、該当するものを○で囲んでください。

3 ⑦の欄は、障害児入所施設等の施設に収容されているかどうかについて、該当するものを○で囲んでください。

なお、収容されているときは、()内に施設の種類を記入してください。