

日常生活用具給付申請書

年 月 日

柏原市長様

(申請者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

対象者との続柄 ( )

下記のとおり日常生活用具の支給申請をします。

日常生活用具の支給申請の決定のため、私の世帯の課税台帳を、貴所により閲覧されることを承諾します。

対 象 者	氏名		生年月日	
	住所			
	電話			
	手帳番号		交付年月日	
	障害名			障害等級
購入を受けたい用具の名称				
希望する業者	名称			
	所在地			
	電話			
該当する所得区分	生活保護世帯 ・ 市民税非課税世帯 ・ 市民税課税世帯			
備考				