

様式第1号(第2条関係)

令和3年7月13日

守谷市長 あて

住所 守谷市大柏950-1
氏名 守谷 花子

在宅障害児福祉手当認定申請書

在宅障害児福祉手当の認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

障害児	フリガナ	モリヤ タロウ		生年月日	平成30年9月4日生	
	氏名	守谷 太郎				
	住所	守谷市大柏950-1			申請者との続柄	子
他制度の適用状況	特別児童扶養手当の受給状況	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			証書記号番号	
	身体障害者手帳の所有状況	1 あり	番号(9999999) 等級(2級) 障害名(体幹機能障害 2級)		2 なし	
	療育手帳の所有状況	1 あり	番号(障害程度(障害名()		2 なし	
	精神障害者保健福祉手帳の所有状況	1 あり	番号(等級(障害名()		2 なし	
	その他の疾病	1 あり	疾病名()		2 なし	
	障害児福祉手当の受給状況	1 受給している 2 受給していない				
施設への入所状況		1 入所している() 2 入所していない				
添付書類		1 住民票の写し(世帯全員が記載されているもの) 2 障害者手帳の写し 3 判定書(知的障害の場合) 4 診断書(内科的疾患の場合)				