様式　第１号

**心身障がい者扶助料支給申請書**

**年　　　　月　　　　日**

大　　府　　市　　長　　殿

**申　請　者**　ふりがな

氏　名

住　所　大府市　　　　　町

電話番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※　申請者と対象者が同じ場合、以下の住所・氏名・電話番号の記入の必要はありません | | | | | | | | | | | |
| 障  が  い  者 | 住所 | 大府市    電話 | | | | | | アパート等名称  及び棟号 | |  | |
| ふりがな  氏　名 |  | | | 生年  月日 | | 大正・昭和 　　　年　　　月　　　日 | | | | |
| 障  害  の  程  度 | ①　身体障がい者  ②　知的障がい者  ③　要介護４・５  （寝たきり・認知症）  ④　精神障がい者 | | 等級・判定区分 | 手　帳　番　号 | | | | | | |
| 種　　　級  Ａ・Ｂ・Ｃ | 愛知県・愛中央者・愛半田児・あいせい・愛知多児  （　　　　　　）　　　第　　　　　　　　　　　号 | | | | | | |
| 手帳交付年月日・要介護４または５になった月日 | | | | | | 有効期限 | | | |
|  | | | | | |  | | | |
|  | 支給開始月 | | 令和　　　　　年　　　　月 | | | | | 扶助料月額　　　　　　　　　　　円 | | | |
| **振込金融機関** | 金融機関名 | | 銀行　　　　　　　本　店  　　　　　金庫　　　　　　　支　店  　　　　　農協　　　　　　　出張所 | | | 確　　　認　　欄 | | | | | |
| 認定番号 | | |  | |  |
|
| コード番号 | | 銀行　番号　　　　　　店番 | | | 台帳（電算） | | |  | |  |
| 預金の種別 | | 普通　　当座 | | |
| 口座番号 | | № | | | 通知 | | |  | |  |
| （カタカナ）  口座名義 | |  | | |
| 在重・特障 | | |  | |  |
|
| ※　本人名義の口座を記入 | | | | |

**●あなたは、施設に入所していますか？　は　い　（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　）　・　いいえ**