様式第22号(第52条関係)

移動支援事業利用申請書

　村田町長　　　　様

　村田町障害者地域生活支援事業実施規則第52条の規定により、下記のとおり申請します。

　また、移動支援事業利用決定のため、私の世帯の住民記録資料、税務資料、その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏名 | 　 |
| 居住地 | 　 | 電話番号 | 　 |
| フリガナ | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 支給申請に係る児童氏名 | 　 |
| 続柄 | 　 |
| 身体障害者手帳番号 | 　 | 療育手帳番号 | 　 | 精神保健福祉手帳番号 | 　 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 他のサービス利用の状況 | 障害福祉サービス | 障害支援区分 | 有・無 | 区分　1　2　3　4　5　6 | 有効期間 | 　 |
| 利用中のサービスの種類と内容等 |
| 介護保険 | 要介護認定 | 有・無 | 要介護度 | 要支援(　)・要介護　1　2　3　4　5 |
| 利用中のサービスの種類と内容等 |
| 申請する支援の種類・内容 | 種別 | □個別支援型 | 利用時間 | 時間／月 | □身体介護有り□身体介護無し |
| 内容 | 　 |