様式第26号（第25条関係）

補装具費（購入・借受け・修理）支給申請書

（申請日）　　年　　月　　日

宇部市福祉事務所長　様

（申請者）
住　　所

氏　　名

個人番号

電　　話

支給対象者との続柄

次のとおり補装具費の支給申請（購入・借受け・修理）をします。
補装具費の支給申請（購入・借受け・修理）の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承認します。

対象者	住　　所					
	フリガナ					
	氏　　名	（個人番号　　）				
	生年月日		性　別		電話	
身体障害者手帳	手帳番号		交付年月日	年　月　日		
	障害種別		障害等級			
	障害名					
疾患名	（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令に規定する疾患名を記載のこと。）					
購入・借受け・修理を受ける補装具名		修理を要する部位				
判定予定日						
希望する補装具業者	名　称					
	所在地					
	電　話					
該当する所得区分	生活保護　・　低所得　・　一般　・　一定所得以上					
生活保護への移行予防措置に関する認定	□　生活保護への移行予防（定率負担減免措置）を希望します。					
備　　考						

個人番号等受付確認欄

	番号確認（受診者本人）		身元確認（受診者本人／代理人）	代理権確認
本人確認	□個人番号カード □番号通知カード □住民票 □住基 □その他（　　）	1点確認	□個人番号カード □運転免許証 □パスポート □身体障害者手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □療育手帳 □その他（　　）	□戸籍簿　□住民票 □委任状 □登記事項証明書
		2点確認	□年金証書 □児童扶養手当証書 □特別児童扶養手当証書 □その他（　　）	□官公署又は個人番号実施者から本人に対し一に限り発行された書類等 □その他（　　）

受付職員記入欄	・障害者　障害児 ・新規（身更相判定　要・不要） ・以前　購入（　年　月　日） ・以前　修理（　年　月　日） ・耐用年数　年	・見積書連絡済み（　/　） ・支給券郵送済み（　/　）