在宅障害児（者）のいる世帯該当申出書

同居の在宅障害児（者）のいる世帯に該当しますので、下記のとおり申し出ます。

記

利　用　施　設　名	
子　ど　も　氏　名	
在宅障害児（者）氏名	（児童との続柄：　　）
該　当　年　月　日 （交　付　年　月　日）	年　　月　　日
在宅障害児（者）該当項目	
（☑を記入し、添付書類を添付） □身体障害者福祉法第１５条に定める身体障害者手帳の交付を受けた者 （添付書類：身体障害者手帳の写し） □療育手帳制度要綱に定める療育手帳の交付を受けた者 （添付書類：療育手帳の写し） □精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第４５条に定める精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者 （添付書類：精神障害者保健福祉手帳の写し） □特別児童扶養手当等の支給に関する法律に定める特別児童扶養手当の支給対象児 （添付書類：特別児童扶養手当証書の写し） □国民年金法に定める国民年金の障害基礎年金等の受給者 （添付書類：該当申立の場合は障害基礎年金証書の写し）	

令和　　年　　月　　日

鹿追町長　喜　井　知　己　　様

住　所

保護者

氏　名