

心身障がい者福祉扶助料認定申請書

平成24年11月10日

(宛先) 岡崎市 市長

(申請者)

住所 岡崎市 十王町二丁目9番地

氏名 岡崎 花子 (印)

(S30年 8月10日生)

電話 23-6154

次のとおり、心身障がい者福祉扶助料の認定を申請します。また、扶助料の支給を決定するため、今後、私の所得及び課税状況に関する資料情報が必要な時は、各関係機関に調査・照会・閲覧を求めることを承諾します。

障 が い の 程 度	氏 名	岡崎 花子					
	生 年 月 日	S30年 8月 10日生 (57歳)					
	障 が い の 程 度	身体障がい者 手帳 番号	岡崎市 第1234567号	手帳交付 年月日	24年11月1日	等 級	1種3級
	精神障がい者 保健福祉手帳 番号	号	手帳交付 年月日	年 月 日	等 級	級	
	療育手帳 番号	号	手帳交付 年月日	年 月 日	判 定	判定	
支 払 希 望	銀 行	〇 〇 信用金庫 岡崎 本店					
金 融 機 関	農業協同組合	(支)					
	<input checked="" type="checkbox"/> 普通預金	口座番号 7654321					
	<input type="checkbox"/> 当座預金	口座名義 (カタカナ) オカザキハナコ					
添 付 書 類							