様式第5号(第6条関係)

心　身　障　害　者　福　祉　手　当　支　給　台　帳

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | 認定年月日 | | | | | 年　　　月　　　日 | | | | | 第　　　地区　　　支部 | | | | |
| 申 請 者 | 氏　　名 | | | フリガナ | | | | | | 住　　所 | 三股町　　　　　　　　　　　　　　　　　番地 | | | | | | | | | | | | ＴＥＬ | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | ・　　・ | | 変更 |
| 生年月日 | | | | | ・　　・　　生 | | | | | | 住民となつた日　 　　　　　　　・　　　　　・ | | | | | | | | | | |  | | |
| 手当年額 | | ・　　・ | | | | | | 円 | | | 印 | ・　　　・ | | | | 円 | | | 印 |  | | | | |
| ・　　・ | | | | | | 円 | | | 印 | ・　　　・ | | | | 円 | | | 印 |
| ・　　・ | | | | | | 円 | | | 印 | ・　　　・ | | | | 円 | | | 印 |
| 支給対象者児 | | 氏名 | | | | 続柄 | | 生年月日 | | | 認定年月日 | | | 非認定年月日 | | | | 非認定の事由 | | | 備考 | | | |
|  | | | |  | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |
| 格喪失  受給支 | | | 受給資格喪失年月日 | | | | | | 受　　給　　資　　格　　喪　　失　　事　　由 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ・　　・ | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身体障害者手帳番号 | | | | | | | 第　　　　　　　　　号 | | | | | | 等級 | | | | 種　　　　　　　　　級 | | | | | | | |