別記第3号様式(第4条関係)

第　　　号

日常生活用具給付決定通知書

年　　月　　日

（申請者）　　　　　　　様

村長　　　　　　　　　印

さきに申請のありました日常生活用具につきましては、次のとおり決定になりましたので通知します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 給付番号 | 第　　　　号 | | 給付決定年月日 | | 年　　月　　日 | | |
| 対象者氏名 |  | | 身体障害者手帳番号 | |  | | |
| 給付する用  具名（含む  形式規模等) |  | | 納入業者名 | |  | | |
|  | | 納入業者の住所 | | （電話） | | |
| 価格 | 円 | 給付を受ける者  又は扶養する者  が支払うべき額 | | 円 | | 公費  負担額 | 円 |
| 注意事項 | 1　用具は、対象者又はこれを扶養する者がその能力に応じて、費用の一部を直接業者に支払うことを条件に給付されるものでありますから、支払うこととされた額については、必ず用具を受け取る前に支払って下さい。  2　給付された用具を、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け又は担保に供したりすることは、かたく禁じられています。  3　2に違反した場合には、費用の全部又は一部を返還してもらうことがあります。 | | | | | | |