



18歳以上

地域生活支援事業給付費 支給申請書 兼 利用者負担額減額・免除等申請書
(日常生活用具費給付 ・ 自動車運転免許取得費 ・ 自動車改造費)

(宛先) 姫路市長
次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者欄 (障害者本人)

申請者	フリガナ			生年月日	年 月 日
	氏名				
	居住地	〒	電話/FAX		
身体障害者手帳番号		療育手帳番号		個人番号	

①申請者と住民票を同じくする配偶者
(※申請者本人に配偶者がいる場合のみ記入)

氏名	
同意欄	(印)
個人番号	

②申請者 (又は配偶者) の扶養親族のうち、
基準日において16歳以上19歳未満の者

氏名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
扶養者	申請者・配偶者	申請者・配偶者

- ※ 本申請に係る決定に当たり、姫路市が、申請者の配偶者に関する住民票関係情報、地方税関係情報その他を公簿等により調査することに同意する場合は同意欄に署名 (不可能な場合は捺印) をしてください。
- ※ 上記調査について配偶者の同意が得られない場合、配偶者の住民票、課税証明書その他証明書類を添付してください。
- ※ 申請者または配偶者が扶養する親族のうち、②に該当するものについて状況を申告してください。
- ※ ②にいう基準日とは、申請書を提出した年の前年 (申請書を提出した月が1~6月の場合にあっては前々年) の12月31日とする。

本申請に係る決定に当たり、姫路市が私の住民票関係情報、地方税関係情報その他を公簿等により調査することについて同意します。

本人 (申請者) 同意欄 (署名 (不可能な場合は捺印))

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外 (下の欄に記入)
氏名	申請者との関係
住所	※申請者本人と異なる場合のみ記入 〒 電話/FAX

※裏面も記入してください



③サービス利用の状況

サービス利用の状況	障害福祉関係サービス	障害支援区分の認定	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効期間	年 月 日から 年 月 日まで	
		利用中のサービスの種類と内容等					
	介護保険サービス	要介護認定	有・無	要介護度	要支援 1 2 ・ 要介護 1 2 3 4 5		
		利用中のサービスの種類と内容等					

④申請にかかる具体的内容

【利用希望】

用具名	
希望業者名	

【本人の状況等】

本人の状況	1. 在宅 2. 入院中 (病院 / 頃退院予定)		
	3. 施設入所 () 4. その他 ()		
現在の介護状況	入浴 1. 他人の介助が必要 2. 清拭のみ 3. 入浴・清拭とも行っていない 4. 自分でできる	排泄 1. 他人の介助が必要 2. 便器(携帯用)使用 3. 自分でできる	移動 1. 車イス使用 2. 他人の介助が必要 (一部・全部) 3. 自分でできる

⑤負担上限月額に関する認定 下記の区分の適用を申請します。(あてはまる番号に○をつけてください。)

- 1. 生活保護受給世帯
- 2. 市町村民税非課税世帯
- 3. 市町村民税課税世帯

※ 市町村民税(所得割額)は、政令で定める方法により算定

《障害福祉課記入欄 (以下は記入しないでください)》

見積金額	円	基準額	円	自己負担額	円	公費負担額	円						
給付(貸与)の必要	1 有 2 無	給付(貸与)しない理由											
世帯の負担割合		生活保護世帯 ・ 非課税世帯 ・ 課税世帯											
交付該当月		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3