港区重度障害児日中一時支援事業利用申請書

申請日 年 月 日

(宛先) 港区長

港区重度障害児日中一時支援事業実施要綱第7条の規定により、次のとおり申請します。

	フリガナ										生	年	月	日	
申請	氏 名									年			月		田
者	個人番	号							\vdash						
1	居住地								(雷記	舌番号)				
	- 11 18 1								(+6,111	1			,, ,		
	フ リ ガ ナ									続	柄		生年月	1日	
	川 用 児 童												年	月	日
個		号					-		+						
	学校名						•			学	年				
障	□ 身体障害	害者手帳(級))											
害	□ 愛の手	長(度	:)												
内	□ 精神障害	害者保健福	祉手帳	(級)] 5	支援	区分	無・有)	1/2/	(3)	
容	□ その他	・診断名()
世		氏 名			生年月日					申請者との関係			学校名等		
世帯構成	世帯主														
	世帯員														
(新 規															
申請	<u>(*新規申請</u>														
有のユ	時のみご記入														
(新規申請者のみ記入)	ください。)														
IJ	下に該当する	固人情報を	、障害	者福祥	业課カ	·所管	含する	部	署又	はサー	ービス	事業	者から	う情報	ž

の提供を受け、サービスの利用に役立てることについて確認します。

- □サービスの利用に必要となる世帯の課税情報の照会 1 同意します 2 同意しません □サービスの利用に関し、子ども家庭課及び特別支援学校から情報提供を受けること。
 - 1 同意します 2 同意しません
- □サービスの利用に関し、委託事業者へ情報提供をすること。

1 同意します 2 同意しません

区使用欄	申請者の本人確認	一点	個	免	パ	在	他	()
		二点	保	社	 学	カート゛	他	()
	申請者の個人番号	個	通	住	台	他	()	