様式第１号（第３条関係）

坂戸市在宅重度心身障害者手当受給資格認定申請書

年　　月　　日坂戸市長　あて　　　　　　　　　　住　所

氏　名

電　話 （ ）

坂戸市在宅重度心身障害者手当支給条例第３条第２項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 重　度　心　身　障　害 | 住 　所 |  |
| ふりがな |  | 生　 年　 月　 日 |
| 氏　 名 |  | 年　 月 　日  |
| 個人番号 |  |
| 障 害 の状 況 | 区　　　分 | 手　　帳　　番　　号 | 程　度 |
| 身 体 障 害 者 |  第 号 | １級・２級  |
| 知 的 障 害 者 |  第 号 | Ⓐ ・ Ａ  |
| 精 神 障 害 者 |  第 号 | １級 |
| そ の 他 | 別紙証明書のとおり |
| 前年（申請日が１月１日から７月１日までの場合は、前々年）の所得に対する住民税の課税の有無 | 有（課税）・無（非課税） |
| 保護者 | 住　 所 |  |
| ふりがな |  | 重度心身障害者との続柄 |
| 氏　 名 |  |  |
| 備  考 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振 込 先 |  | 銀 行信用金庫農 協 | 支店 |
| 口座番号 | 普・当 |  |  |
| ふりがな預金名義人 |  |  |  |

手帳交付日　　　年　 月 　日 （新・再）転 入 日　 　　 年　 月 　日 |

# 同　　意　　書

私は、在宅重度心身障害者手当の支給を決定するため、今年度以降、私自身の住民基本台帳及び課税台帳の情報を、坂戸市長が使用することについて同意します。

氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 市役所記入 | （本人確認・代理人の本人確認）個・免・手（身・療・精）・保・その他（　　　　　　　）　＜確認番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　＞ | （番号確認）個人カード、通知カード | （代理権確認※代理人申請の場合記入）　後見人委・個・免・手（身・療・精）・保・その他（　　　　　　）　＜確認番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　　＞ | 書類忘れ・２回目申請等により未記入 |  | 情報連携 | 実施者 | 確認者 |
|  |  |