

記入例

計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書

土浦市福祉事務所長 様

次のとおり申請します。

申請年月日 ○○年 ○○月 ○○日

1 申請書を提出する日を記入してください。

2

申請者	フリガナ	ツチウラ タロウ	生年月日	○○年○○月○○日
	氏名	土浦 太郎		
		個人番号: 000000000000		
	居住地	〒300-8686 土浦市 大和町9-1		
		電話番号 029-826-1111		
申請に係る児童氏名	フリガナ	ツチウラ ツチマル	生年月日	○○年○○月○○日
	氏名	土浦 つちまる	続柄	子
		個人番号: 000000000000		

2

申請者（サービスを利用する方が18歳以上であれば利用者ですが、障害児サービスを利用する方・利用者が18歳未満であれば保護者）の氏名・フリガナ、個人番号（マイナンバー）、生年月日、居住地、電話番号を記入してください。
※障害児サービスを利用する方・利用者が18歳未満の場合は、利用するお子様の氏名・フリガナ、個人番号（マイナンバー）、生年月日、続柄も記入してください。

3

申請書提出者	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ	ツチウラ タロウ	申請者との関係	本人
氏名	土浦 太郎		
住所	〒300-8686 土浦市 大和町9-1		
	電話番号 029-826-1111		

3

【申請書提出者】提出者の該当する□に☑をつけてください。
申請書を提出した方の連絡先等を記入してください。電話番号を忘れずに記入してください。