

第1号様式（第5条関係）

国立市しょうがい児日中一時支援事業利用申請書

国立市長 殿

次のとおり申請します。

		申請年月日		年	月	日
申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日		
	氏名	㊟ ※署名の場合は、押印不要です。				
	居住地	〒				
		電話番号 ( )				
フリガナ			生年月日	年 月 日		
利用申請に係る児童氏名						
		続柄				
放課後等デイサービスの支給決定		有 ( 日/月 ) ・ 無			有効期間	年 月 日まで
日中一時支援の利用希望	年 月から、1か月当たり 日の利用を希望します					
	(理由)					
	1 保護者の就労のため 2 保護者の疾病のため 3 その他 ( )					

\* この申請書とあわせて現在ご利用中の「福祉サービス受給者証」冊子を提出してください。