

# 在宅障がい児（者）のいる世帯（該当・非該当）申出書

令和2年度10月更新版

同居の在宅障がい児（者）のいる世帯に該当します（しません）ので、申し出ます。

申請年度中に該当から非該当へ変更があった場合、速やかに届け出ます。

申請年度	令和 年度
利用施設名	
子ども氏名	
在宅障がい児（者）氏名	(児童との続柄： )
該当（非該当）年月日	年 月 日
在宅障がい児（者）該当（非該当）項目	
<p>(☑を記入し、添付書類を添付)</p> <p><input type="checkbox"/>身体障害者福祉法第15条に定める<u>身体障害者手帳の交付を受けた者</u> (添付書類：身体障害者手帳の写し)</p> <p><input type="checkbox"/>療育手帳制度要綱に定める<u>療育手帳の交付を受けた者</u> (添付書類：療育手帳の写し)</p> <p><input type="checkbox"/>精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に定める<u>精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者</u> (添付書類：精神障害者保健福祉手帳の写し)</p> <p><input type="checkbox"/>特別児童扶養手当等の支給に関する法律に定める<u>特別児童扶養手当の支給対象児</u> (添付書類：特別児童扶養手当証書の写し)</p> <p><input type="checkbox"/>国民年金法に定める国民年金の<u>障害基礎年金等の受給者</u> (添付書類：該当申立の場合は障害基礎年金証書の写し 非該当申立の場合は年金決定通知書支給額通知書)</p>	

(宛先) 奈良市長

上記の通り相違ないことを申し出ます。

令和 年 月 日

住所

保護者氏名