

計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書

那須町長 様

次のとおり、（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第51条の17第1項に規定する計画相談支援給付費、児童福祉法第24条の26第1項に規定する障害児相談支援給付費）の支給を申請します。

申請年月日 年 月 日

申 請 者	フリガナ		生年月日	年 月 日											
	氏 名		個 人 番 号												
	居 住 地	〒													
		電話番号													
	フリガナ		生年月日	年 月 日											
申 請 に 係 る 児 童 氏 名			続柄												
			個 人 番 号												

申請書提出者	☐ 申請者本人 ☐ 申請者本人以外（下の欄に記入）												
フリガナ			申 請 者 との関係										
氏 名													
住 所	〒												
電話番号													