様式第８号（第１３条関係）

**計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書**

尾　道　市　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 | | 個人番号： |
| 続柄 |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 | | |