

別記
第 1 号様式（第 5 条関係）

申請日 年 月 日

（あて先）羽島市長

（申請者）住 所
氏 名
対象者との続柄
電話番号

羽島市要電源重度障がい児者災害時等非常用電源装置等購入費助成申請書

下記により、羽島市要電源重度障がい児者災害時等非常用電源装置等購入費助成の申請をします。なお、私は、羽島市要電源重度障がい児者災害時等非常用電源装置等購入費助成決定のため、市が住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、又は閲覧することを承諾します。

対象者	氏 名			生年月日	年 月 日生	
	住 所			電話番号		
世帯員の状況	氏 名	対象者との続柄	生年月日		年度課税状況	
			年 月 日		課税区分	生保受給
			年 月 日		課税・非課税	有・無
			年 月 日		課税・非課税	有・無
			年 月 日		課税・非課税	有・無
助成金の交付を希望する種目等	種 目	☐ 正弦波インバーター発電機	☐ ポータブル蓄電池	☐ DC／ACインバーター（カーインバーター）		
	用品名	(メーカー・製品名・型番等) ☐ 見積書に記載された用品と同じ ※カタログ・チラシの写し等、製品の概要が分かる資料を添付すること				
購入を希望する業者	名称等	☐ 見積書に記載された業者と同じ				
○助成に係る添付資料等チェックリスト（下記事項について、全て有にチェックが付く方が対象です。）						
常時の人工呼吸器使用の有無（在宅生活者に限る）				☐ 有 ☐ 無		
医師が作成した常時人工呼吸器を使用することの証明書				☐ 有 ☐ 無		
個別計画提出の有無				☐ 有 ☐ 無		

