障害児通所給付費支給変更申請書兼

利用者負担額減額・免除等変更申請書

（宛先）奈良市長

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 | | | 個人番号： | | | | | |
| 居住地 | | | 〒  電話番号 | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | |  | | | | | 生年月日 | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 支給申請に係る  児童氏名 | | | | | 個人番号： | | | | |
| 続柄 | | | |  | | | |
| 身体障害者  手帳番号 | | |  | | | | 療育手帳  番　　号 |  | | 精神障害者保健福祉手帳番号 | | | |  | | 疾病名 |  |
| 被保険者証の記号及び番号(※) | | | | | |  | | | | | | 保険者名及び番号(※) | | |  | | |
| ※「被保険者証の記号及び番号」欄及び「保険者名及び番号」欄は、児童発達支援（児童福祉法第21条の５の29に規定する肢体不自由児通所医療に限る。）を申請する場合記入すること。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| サービス利用の状況 | 障害福祉  関係サービス | | | 利用中のサービスの種類と内容等 | | | | | | | | | | | | | |
| 変更の理由 | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 変更を申請する支援 | 支援の種類 | | | | | | | | 申請に係る具体的内容 | | | | | | | | |
| □児童発達支援 | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| □放課後等デイサービス | | | | | | | |
| □居宅訪問型児童発達支援 | | | | | | | |
| □保育所等訪問支援 | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 受給者番号 | |
|  | |
| 奈良市  処理欄 | 個サポI | 強度 | | 支 給 期 間 | | | モ頻・セ | | モニタリング月 | | 相談支援事業所 | |
| 有・無 | 有・無 | | R　　年　　月　　日～  　　R　　年　　月　　日 | | |  | | R　　年　　月～  　　R　　年　　月 | |  | |
| 障害手帳 | | 医ケア | | 上限月額 | 複数児童 | | 食事加算 | | 多子軽減 | | 夏季休暇 |
| 身・療・精 | |  | | 封入 有・無 | 有・無 | | 有・無 | | 第２子・第３子  R　 年　 月　 日  ～R　 年 　月　 日 | | 7月・８月 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主治医 | 主治医の氏名 |  | 医療機関名 |  |
| 所在地 | 〒  電話番号 | | |
|  | | | | |
| 申　請　す　る　減　免　の　種　類 | * Ⅰ　負担上限月額に関する認定   下記の区分の適用を申請します。  　　　　（当てはまるものに○をつける。いずれにも当てはまらない場合は空欄とすること。）  １．生活保護受給世帯又は中国残留邦人等支援給付を受けている世帯  ２．市区町村民税非課税世帯に属する者  ３．市区町村民税課税世帯（所得割28万円未満）に属する者 | | | |
| * Ⅱ　多子軽減措置に関する認定   　　下記の区分の適用を申請します。  （当てはまるものに○をつける。）  　１．第２子に該当する者  ２．第３子以降に該当する者  ※　通園証明等が必要となります。 | | | |
| □　Ⅲ 生活保護又は中国残留邦人等支援給付への移行予防措置（自己負担減免措置、補足給付の特例措置）に関する認定  生活保護又は中国残留邦人等支援給付への移行予防措置（□自己負担減免措置　□補足給付の特例措置）を申請します。  　　　　※　福祉事務所が発行する境界層対象者証明書が必要となります。 | | | |

いずれも、事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請書提出者 | □申請者本人　　□申請者本人以外（下の欄に記入） | | |
| 氏名 |  | 申請者との関係 |  |
| 住所 | 〒  電話番号 | | |