様式第１号（第４条関係）

　　 年　　月　　日

日中一時支援事業利用登録申請書

相馬市長

申請者　住　所

氏　名

相馬市日中一時支援事業実施要綱第４条の規定により、日中一時支援事業の利用を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 障害者等 | フリガナ |  | | | | 生年月日 | |  | |
| 氏名 |  | | | |
| 居住地 |  | | | | 電話番号 | |  | |
| フリガナ | |  | | | | 生年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 支給申請に係る対象児童氏名 | |  | | | |
| 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 | |  |
| 利　用　日　時 | | 年　　月　　日 | | | 午前　・　午後　　　　時　　　分から  午前　・　午後　　　　時　　　分まで | | | | |
| 申請する支援の内容 | |  | | | | | | | |
| そ　　の　　他 | |  | | | | | | | |