

様式第 1 号（第 4 条関係）

奥州市医療的ケア児等非常用発電機貸与申請書

年 月 日

奥州市長 宛

非常用発電機の貸与を受けたいので、奥州市医療的ケア児等非常用発電機貸与事業実施要綱第 4 条の規定により、次のとおり申請します。

| | | | | |
|----------------------------|--------------------|---------|-----------|--|
| 申請者 | フリガナ | | | |
| | 氏名 | | | |
| | 住所 | 〒 | 電話番号 | |
| フリガナ | | 生年月日・年齢 | 年 月 日（ 歳） | |
| 医療的ケア児等の氏名 | | 申請者との続柄 | | |
| 医療の内容 | | | | |
| 電源を要する医療機器の名称 | | | | |
| 障害者手帳の取得状況 | | | | |
| 自立支援給付の利用状況 (65歳以上のみ記載) | | | | |
| 非常用発電機の有無 | 無 ・ 有（貸与を必要とする理由 ） | | | |