別記様式（第６条関係）

ニュー福祉機器購入費助成金交付申請書

年　　月　　日

　　　美濃加茂市長　（氏　名）　宛

申請者　住所

氏名

　ニュー福祉機器購入費助成金として、次の金額を交付されたく、関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 交付申請額 | 円 |
| 対象者 | 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 |  |
| 身障手帳番号 | 第　　　　　号 | 年　　月　　日交付 |
| 障害名 |  | 等級 | 級 |
| 福祉機器名 |  |
| 業者名 |  |
| 業者住所 |  |

　添付書類

　　　　　購入機器の見積書

　　　　　購入機器のパンフレット