

各種証明交付請求書 兼 同意書

田辺市長 あて

令和 年 月 日

窓口に来られた方

申請者	住所			
	氏名		続柄	

どなたの分が必要ですか？

本人 (障害者・受給者)	住所			
	氏名			

使用目的 必要なものの□にしを記入してください。

<input type="checkbox"/> 身体・療育・精神障害者手帳所持証明	<input type="checkbox"/> 身体・療育・精神障害者手帳申請
<input type="checkbox"/> 自動車税等に係る生計同一及び常時介護証明	<input type="checkbox"/> 自立支援医療申請
<input type="checkbox"/> NHK放送受信料免除基準該当証明	<input type="checkbox"/> タクシー券交付申請
<input type="checkbox"/> 有料道路障害者割引制度における証明	<input type="checkbox"/> その他 ()
<input type="checkbox"/> 特別障害者手当・障害児福祉手当・福祉手当(経過措置)・特別児童扶養手当請求書・現況届	

上記申請及び交付のために必要があるときは、私及び私の属する世帯の世帯員並びに配偶者について、市担当職員が以下の情報を照会することに同意します。なお、これらについては各世帯員の承諾を得ています。

*世帯員について・・・自立支援医療については受診者と同じ健康保険に入っている方、上記手当については生計同一の方

*特別児童扶養手当については年度途中に所得状況に変更があった場合を含む

閲覧内容

個人番号(市内に住民票のある方に限ります) 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持状況 生活保護の受給の有無 国民健康保険、後期高齢者医療の加入資格の有無、加入している場合は健康保険上の世帯の状況 市区町村民税の賦課状況 特別障害者手当・特別児童扶養手当・障害児福祉手当・福祉手当(経過措置)の受給状況 等、上記使用目的に関することのみ

※本人以外の方が申請される場合は下記にもご記入いただくか、委任状を添付してください。

申請者及び下記の者を代理人と認め、上記の手続きについての権限を委任します。	
本人氏名 _____	自筆または記名押印
代理人氏名 (窓口へ来られる人) _____	本人との関係 ()
代理人住所 _____	
電話番号 _____	

