

小平市心身障害児福祉手当受給資格認定申請書

記入例

申請者と配偶者の名前を記入し、押印してください。申請者は、保護者のうち、所得の高い方となります。

3年12月20日

小平市長殿
小平市心身障害児福祉手当の受給資格の認定を申請します。
所得状況等を公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含む。)により確認し、同意します。

申請者氏名 小平 太郎 配偶者氏名 小平 花子

Main application form with sections for applicant details, spouse details, and dependent children. Includes fields for name, address, birth date, and disability status.

※市記入欄

保護者(申請者)名義の口座を指定してください。

Table for income and deduction calculations, including columns for total income, family support, and net income after deductions.

Table for review of disability status and benefit determination, including columns for disability level and benefit amount.

受付