様式第4号(第5条関係)

|  |
| --- |
| 日常生活用具給付券 |
| ①給付番号 | 第　　　　　　　　号 | ②給付券発行年月日 | 年　　月　　日 |
| ③対象者氏名 | 　 | ④生年月日 | 年　　月　　日生(　　歳) |
| ⑤住所 | 　 |
| ⑥保護者氏名 | 　 | ⑦対象者との続柄 | 　 |
| ⑧給付する用具名(型式規模等) | 　円 |
| ⑨価格 | 円 | ⑩扶養義務者が支払うべき額 | 円 | ⑪公費負担額 | 円 |
| ⑫納入業者名 | 　 |
| ⑬納入業者の住所 | (電話) |
| ⑭この券の有効期限 | 受給者の業者に提示する期限 | 年　　月　　日 | 業者の公費支払請求期限 | 年　　月　　日 |
| 　上記のとおり決定する。　　　　　　　年　　月　　日都留市長　　　　　　　　印　　 |
| ⑮業者の納付した日 | 年　　月　　日 | ⑯扶養義務者より受領した額 | 円 |
| ⑰受領業者名及び年月日 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　年　　月　　日 |
| ⑱用具受領保護者名印 | 印 | ⑲検収者 | 職名 |
| 氏名　　　　　　　　　　　　印 |
| ⑳その他特記事項 | 　 |

(注)　本表は，①～⑭，⑲は市の担当者，⑮～⑰は納付した業者が記入すること。

　　　⑱は保護者が記入すること。