

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

牛久市長 殿

申請者 住 所
氏 名

印

障害者等手帳交付申請診断書料助成申請書

障害者等手帳交付申請診断書料の助成を受けたいので、牛久市障害者等手帳交付申請診断書料助成告示第4条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

対象者	住 所			
	氏 名	男・女		
	生 年 月 日	年 月 日生		
障 害 等 の 内 容	別添診断書の通り			
振込先	金 融 機 関	支店・支所		
	口 座 番 号			
	(フリガナ) 口 座 名 義 人			

- * 添付書類 1 診断書
2 領収書