様式第１０号（第２２条関係）

日 常 生 活 用 具 給 付 券

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 給付番号 |  | 2 給付券発行年月日 |  |
| 3 対象者氏名 |  | 4 生年月日 |  |
| 5 居住地 |  |
| 6 扶養義務者 |  | 7 対象者との続柄 |  |
| 8 給付する用具名(形式、規模等) | ） |
| 9 基準額 | 10 見積額 | 11 利用者負担額 | 12 公費負担額 |
|  |  | 自己負担額 | 円 | 円 |
| 13 月額負担上限額 | 差　　額自己負担額 | 円 |
|  | 計 | 円 |
| 14 納 入 業 者 名 |  | 15 納入業者の住　　 　　所 | （電話　　　　　　　　）  |
| 16この券の有効期限 | 受給者が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 小野町長　　　　　　　　印 |
| 17業者の納入した日 | 18支給を受けた者又は保護者より受領した額 | 19　受領業者名および年月日 |
| 年　　月　　日 | 円 | 印年　　月　　日 |
| 20用具受領者名 | 印 |
| 21 検　収　者 | 職　名 |  |
| 氏　名 | 印 | 22その他特記事項 |

（注）本表は1〜16、21までは町、17〜19までは納入した業者が、20は受領者が記入すること。