様式第３２号（第２２条関係）

補装具費支給決定通知書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  小野町長　　　　　　　　印  　標記のことについて、次のとおり決定しましたので通知します。 | | | | | | | | | | |
| 対 象 者 | 住　　所 |  | | | | | | | | |
| フリガナ  氏　　名 |  | | | | | | | | |
| 生年月日 |  | | | 性別 |  | | 電話 |  | |
| 支給番号 | |  | | | | 支給決定日 | | |  | |
| 決定内容 | |  | | | | | | | | |
| 補 装 具 業 者 | 名　　称 |  | | | | | | | | |
| 所 在 地 |  | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | | | |
| 基準額 | | | 見積額 | 利用者負担額 | | | | | | 公費負担額 |
|  | | |  | 自己負担額 | | |  | | |  |
| 月額負担上限額 | | | | 差額自己負担額 | | |  | | |
|  | | | | 計 | | |  | | |
| 教示事項 | | | | | | | | | | |