様式第5号（第5条関係）

心身障害者（児）福祉手当支給台帳

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支給番号 |  | 認定年月日 | 年　　　　月　　　　日 | 地区 |
| 氏名 | フリガナ | 住所 | 宮崎県東臼杵群椎葉村大字　　　　　　　　　　　　番地 | ＴＥＬ |
|  |
|  |  | 　　　　・　　　・ | 変更 |
|  |
| 生年月日 | Ｍ・Ｔ・Ｓ　　　　　・　　　・　　　生 |  |
| 手当年額 | 支給年月日 | 支給額 | 領収印 | 所得額 | 支給年月日 | 支給額 | 領収印 | 所得額 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 受給資格喪失 | 受給資格喪失年月日 | 受給資格喪失理由 |
| 　　　　年　　　月　　　日 |  |
| 身障手帳状況 | 都道府県　　　　　号 | 種級 |
| 特記事項 |