様式第６号（第４条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補装具 | 交付修理 | 券 |
| 交付番号 | 第　　　号 | 交付年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 氏名 | （　　　歳） |
| 住所 | 八頭郡八頭町 |
| 補装具の名称 |  | 修理部位 |  |
| 処方 |  |
| 委託する業者名 |  | 委託する業者の住所 |  |
| 委託報酬予定額 | 円 |
| 身体障害者福祉法第38条第１項の規定により受給者又は扶養義務者が支払うべき額 |  | 支払期日 | 年　　月　　日 |
| 上記のとおり決定する。　　　　　　年　　月　　日八頭町長　　　　　　　　　　 |
| この券の有効期限 | 受給者が業者に提示する期限 | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 業者の支払請求期限 | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 判定検査 | 判定年月日 | 年　　月　　日 | 判定員職氏名 | ㊞ |
| 受領 | 受領年月日 | 年　　月　　日 | 受領者氏名 | ㊞ | 本人との関係 |  |