

(表)

福 祉 給 付 金 支 給 申 請 書

福祉給付金支給申請書

(注) 太枠内及び裏面同意書にご記入ください。また、障害を事由に申請する方は裏面も記入してください。

添付書類 次に掲げる書類で必要なものを添付してください。

- (1) 外国人登録済証明書、外国人登録証の写し又は住民票の写し
- (2) 前年の所得額を証明する書類
- (3) 身体障害者手帳の写し、療育手帳の写し若しくは精神障害者福祉手帳の写し又は障害の状況について証明できる書類
- (4) その他市長が必要と認めた書類

(裏)

(障害を事由に申請される方は、ご記入ください。)

1 障害基礎年金等を受給できない理由について、該当する事項の欄にチェックしてください。

- ☐ 昭和57年(1982年)1月1日前に20歳に達し、かつ、障害者であった。
- ☐ 昭和57年(1982年)1月1日前に35歳に達しており、昭和61年(1986年)3月31日までの間に障害者となった。
- ☐ 昭和61年(1986年)3月31日以前の海外在住中に障害者となった。

2 障害の状況

障 害 者 手 帳	☐ 身体障害者手帳 (級)
	☐ 療育手帳障害程度(級)
	☐ 保健福祉手帳 (級)
	交付団体名 交付番号 号
	最初に手帳の交付を受けた日 年 月 日
障害原因の初診日	年 月 日

3 公的年金の加入状況

現在の加入状況	☐ 加入している (年 月から加入) (年金名 年金) (記号番号)
	☐ 加入していない

(必ず記入してください。)

同 意 書

私は、福祉給付金の支給について届出事項確認のため、市民税・県民税課税台帳、住民基本台帳、外国人登録台帳、生活保護の受給についてを貴職が職権で調査することに同意します。

年 月 日

鎌倉市長

氏 名 _____ (印)