

(様式第1号)

年 月 日

村山市長 へ

申請者 住所

氏名

被補助者との続柄

村山市在宅重度脊髄損傷者日常生活活動費補助認定申請書

このことについて、補助を受けたいので申請します。

補助を受ける者	住所	〒 村山市				
	氏名	男 女	生年月日	明大昭平	年	月 日
	手帳番号	山形県 第 号				
	障がい名				障がい 程度	級

※ 認定 欄	1. 認定	課長	課長補佐	主査	係長	係
	2. 却下					