

年 月 日

村山市長

あて

申請者 住 所
氏 名
電話番号

村山市在宅酸素療法者助成金受給者登録申請書

村山市在宅酸素療法者支援事業実施要綱に基づき助成金を受けたいので申請します。

対象者住所			
対象者氏名		生年月日	年 月 日
身体障害者手帳	県第 号 (年 月 日交付) 種 級		
	障害名		
在宅酸素療法開始時期	年 月 日		
被保険者証 (保険者名)		記号番号	
備 考			

- 添付書類 : ① 在宅酸素療法機器使用指示書 (医師による指示書)
② 在宅酸素療法機器使用証明書 (業者による証明書)