

様式第1号（第5関係）

医療的ケア児等非常用発電機貸与申請書

年 月 日

一関市長 様

一関市医療的ケア児等非常用発電機貸与事業実施要綱第5の規定に基づき、非常用発電機の貸与を受けたいので、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ			
	氏名			
	住所	〒	電話番号	
フリガナ		生年月日・年齢	(歳)	
医療的ケア児等の氏名		申請者との続柄		
医療の内容				
電源を要する医療機器の名称				
障害者手帳の取得状況				
自立支援給付の利用状況 (65歳以上のみ記載)				
自宅での非常用発電機の有無	有 ・ 無			
	(有の場合、貸与を必要とする理由)			
非常用発電機の貸与期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			
非常用発電機の保管場所				