

申請日 年 月 日

飛驒市長 あて

(申請者) 住 所

氏 名

対象者との続柄

電話番号

飛驒市要電源障がい児者災害時電源確保支援事業申請書

飛驒市要電源障がい児者災害時電源確保支援事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり申込みます。

※該当する□に☑すること。

要電源障がい児者	氏 名		生 年 月 日	年 月 日
	住 所	〒 - 電話 - -	課税区分等	課 税 □ 非 課 税 □ 生活保護等 □
	障がい区分	①身体障害者手帳（呼吸器機能障害）の所持者 □ ②非常用電源装置等の使用を医師が証明できる者 □ ※①の場合は手帳の写し、②の場合は証明書を添付のこと。		
	使用中の電気機器	人工呼吸器 □ 酸素濃縮装置 □ ネブライザー □ たん吸引器 □ 持続注入ポンプ（栄養） □ その他 □（)	個別計画の策定状況	策定済み□
世帯員	氏 名	続柄	生年月日	課税区分等
			年 月 日	課税□・非課税□
			年 月 日	課税□・非課税□
			年 月 日	課税□・非課税□
			年 月 日	課税□・非課税□
			年 月 日	課税□・非課税□
申請する非常用電源装置等	種 類		見積額	販売事業者名
	正弦波インバーター発電機 □		円	
	ポータブル蓄電池 □		円	
	DC/ACインバーター（カーインバーター） □		円	
代理受領（販売業者に助成金の請求及び受領を委任）の有・無				有□ ・ 無□

(添付書類)

- ①飛驒市要電源障がい児者災害時電源確保支援事業見積書（様式第2号）
- ②非常用電源装置等の詳細を確認できる資料（カタログ等）
- ③身体障害者手帳の写し又は医師が作成した非常用電源装置等使用証明書（様式第3号）
- ④飛驒市要電源障がい児者災害時電源確保支援事業申請手続きに係る委任状（様式第4号）（対象者本人（未成年者にあつてはその保護者）以外が申請する場合）
- ⑤宣誓書兼同意書（様式第5号）