様式第６号（第７条関係）

日中一時支援事業支給量変更申請書

年　　月　　日

香美町長　様

次のとおり申請します。

（１）　利用者（障害者本人。障害児の場合はその保護者）

利用者	ふりがな		生年月日	年　　月　　日
	氏　　名			
	住　　所	〒　　― 電話　　（　　）		
ふりがな			生年月日	年　　月　　日
利用申請に係る障害児氏名			続　　柄	

身体障害者手帳番号	第　　号	療育手帳番　　号	第　　号	精神障害者保健福祉手帳番号	第　　号

利用区分		支給量	
変更の理由			

（２）　利用届出者（利用者本人が届け出る場合には、本欄のご記入は不要です。）

利用届出者	ふりがな		区分	□　代理人　□　代行者 （□代筆）
	氏　　名		利用者との関係	
	住　　所	〒　　― 電話　　（　　）		