

## 令和 年度 障害児福祉手当受給者現況報告書

令和 年 月 日

徳島市福祉事務所長 殿

受給資格者 住 所  
氏 名 ⑩  
電 話

扶養義務者 住 所  
氏 名 ⑩  
(受給資格者との続柄： )  
電 話

受給資格者について、該当するものを○で囲むとともに、必要事項をご記入ください。

<p>①過去1年間に施設（児童養護施設等）へ入所したことがありますか（通所は除く）</p> <p>Aと答えた場合、 記入してください →</p>	<p>入所していた A 又は B 入所していない 入所している</p> <p>(入所期間) 年 月 日から 年 月 日まで</p> <p>(施設名) _____</p>
<p>②障害を支給事由とする年金等を受給していますか（特別児童扶養手当は除く）</p> <p>Aと答えた場合、 記入してください →</p>	<p>A 受給している B 受給していない</p> <p>(年金種類) _____</p> <p>※平成 年中の年金振込通知書(写)もしくは年金振込通帳(写)を添付してください。</p>

私の現況については、上記のとおり相違ありません。

貴福祉事務所による決定に必要な税務情報等の個人情報の利用及び官公署等への照会に同意します。