

様式第5号（第7条関係）

川越市障害者等日常生活用具費支給届出書

年 月 日

（提出先）
川越市長

（届出者）
住所
氏名
対象者との続柄
電話番号

日常生活用具費の支給に関し、次のとおり届出します。

対象者	住所	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
品目	<input type="checkbox"/> ストマ用装具 <input type="checkbox"/> 紙おむつ	
事業者名		
<input type="checkbox"/> 転出	転出先市区町村名：	転出年月日：
<input type="checkbox"/> 死亡	死亡年月日：	
<input type="checkbox"/> その他		