第24号様式（日野市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行細則第29条関係）①
第28号様式（日野市障害児通所支援及び障害児相談支援に係る児童福祉法施行細則第19条関係）②

計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書

（あて先）日野市長

次のとおり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 51 条の 17 第１項に規定する計画相談支援給付費、児童福祉法第 24 条の 26 第１項に規定する障害児相談支援給付費の支給を申請します。

申請年月日　　年　　月　　日

申請者	フリガナ		生年月日	年　月　日
	氏　名		個人番号	
	居住地	〒 電話番号		
フリガナ			生年月日	年　月　日
申請に係る児童氏名			続柄	
			個人番号	

申請書提出者	□申請者本人　□申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ		申請者との関係	
氏　名			
住　所	〒 電話番号		