

(第1号様式)

松山市重度心身障害児童福祉年金支給申請書

年 月 日

(宛先) 松山市長

保護者 番地
住所 松山市 町 丁目 番 号
.....
(電話 -)
氏名.....
(年 月 日生)
(個人番号)

①児 童 の 氏 名 ・ 性 別		男 女 (年 月 日生)		男 女 (年 月 日生)	
②保護者との続柄・同居 別居 の別		同居 別居		同居 別居	
③児 童 の 住 所					
④個 人 番 号					
⑤ 障 害 の 状 態	ア 障 害 区 分	1 2 3 4 5 6 7 肢・視・聴・言・内・知・他		1 2 3 4 5 6 7 肢・視・聴・言・内・知・他	
	イ 障 害 名				
	ウ 障 害 程 度	身 体 障 害		知 的 障 害	
		手帳 番号		手帳 番号	
		等級	級	知能 指数	級
		発行	年 月 日	判定	年 月 日
⑥現 在 の 障 害 に な っ た の は		ア 生まれた時から イ 年 月頃から		ア 生まれた時から イ 年 月頃から	
⑦就 学 状 況		未・猶 免・在 学校 年		未・猶 免・在 学校 年	
⑧市民となつた 年 月 日	児 童	・ ・		・ ・	
	保 護 者	・ ・		・ ・	

※添付書類
1 身体障害の場合は、身体障害者手帳 2 知的障害の場合は、療育手帳又は児童（更生）相談所の判定書