

様式第17号の申請書の記入例

(様式第17号)

障害児相談支援給付費支給申請書

吹田市長あて  
次のとおり申請します。

申請年月日 令和 ★ 年 ★ 月 ★ 日

|     |       |                                                |      |                |
|-----|-------|------------------------------------------------|------|----------------|
| 申請者 | フリガナ  | ソウダン シロウ                                       | 生年月日 | 大正・昭和・平成・令和・西暦 |
|     | 氏 名   | 相談 史郎                                          |      | ★ 年 ★ 月 ★ 日    |
|     | 居 住 地 | 〒 564-****<br>吹田市泉町1-3-40<br>電話番号 06-6384-**** |      |                |

|               |      |          |      |             |
|---------------|------|----------|------|-------------|
| 申請に係る<br>児童氏名 | フリガナ | ソウダン キクコ | 生年月日 | 平成・令和       |
|               | 氏 名  | 相談 キク子   |      | ★ 年 ★ 月 ★ 日 |
|               | 続柄   | 長女       |      |             |

|        |                                                                                    |             |     |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----|
| 申請書提出者 | <input type="checkbox"/> 申請者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人以外(下の欄に記入) |             |     |
| フリガナ   | ソウダン ケイコ                                                                           | 申請者<br>との関係 | 配偶者 |
| 氏 名    | 相談 計子                                                                              |             |     |
| 住 所    | 〒 同上<br>電話番号                                                                       |             |     |

申請書を提出する日、もしくは発送する日をご記入ください。

申請者(保護者)の氏名・生年月日・居住地  
(実際に住んでいる場所)・電話番号をご記入ください。

対象児の氏名・生年月日・申請者との続柄をご記入ください。

申請者以外の方が申請書を提出する場合は、記入例を  
参考にご記入ください。申請者が申請書を提出する場合は  
「☐ 申請者本人」にチェックしてください。