

様式第1号（第4条関係）

身体障害者補助犬飼育費助成（変更）申請書

年 月 日

（宛先） 安曇野市長

申請者

住 所

氏 名

印

次のとおり、身体障害者補助犬の飼育費助成を申請します。

受給資格者	住 所		電話 FAX	
	氏 名		生年 月日	年 月 日
	身体障害者 手帳	第 号 交付 年 月 日	障害の 程度	種 級
身体障害者補助犬	種 類（○をしてください。）		盲導犬	介助犬 聴導犬
	犬 名		登録番号	
	飼育開始 年月日	年 月 日	機関名	
振込先	金融機関名		支店名	
	口座番号	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	ふりがな	
			口座名義	