第23号様式

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第　　　　　号  　　　　年　　月　　日  奈良県知事　　　　殿  御杖村長　　　　　　　　　　印  補装具基準外交付協議書 | | | | | |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日生 | | |
| 居住地 | 奈良県宇陀郡御杖村 | 職業 |  | | |
| 障害名 |  | 手帳番号 |  | 等級 |  |
| 補装具名及び形式 |  | 交付回数 |  | | |
| 処方 |  | | | | |
| 委託する業者名所在地 |  | | | | |
| 価格 | 円 | 超過額 | 円 | | |
| 基準外交付の理由 |  | | | | |
| 備考 |  | | | | |

備考　判定書の写しを添付すること。