（様式第３号の１）

日常生活用具（給付・貸与）決定通知書

御保福第　　　　号

　　　　年　　月　　日

（申請者）

　　　　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　御 杖 村 長　　　　　　　　　　印

　先に申請のありました日常生活用具につきまして、次のとおり決定になりましたので

通知いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 給付番号 | 第　　　　　　号 | 給付決定年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 対象者氏名 |  | 身体障害者手帳番号 | 奈良県　第　　　　　号 |
| 給付する用具名（含む形式規模等 |  | 納入業者 |  |
| 納入業者の住所 |  |
| 価格 | 円 | 給付を受ける者又は扶養する者が支払うべき額 | 　　　円 | 地域生活支援の額（公費負担額） | 　　　　　円 |
| 注意事項 | １　給付された用具を、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け　又は担保に共したりすることは、かたく禁じられています。２　１に違反した場合には、費用の全部又は一部を返還してもらうことがあ　ります。 |