別紙様式第１号（第３条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

身　体　障　害　者　補　助　犬　給　付　申　請　書

東京都福祉局長殿

　　　　　　　　　　　　 申請者 住　　所

ふりがな

氏 名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　生年月日　　　 年　　　月　　　日　　　歳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　　話　　　　（　　　）

　東京都身体障害者補助犬給付要綱に基づき、補助犬の給付を受けたいので、関係書類を添えて別添のとおり申請します。

なお、給付を受けたときは、別添の誓約書を遵守します。

別紙様式第１号（第３条関係）の別添

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望する補助犬 | | 盲導犬　　介助犬　　聴導犬 | | | | | |
| 給付を希望する訓練事業者 | | （事前相談日　　　　　年　　　月　　　日） | | | | | |
| 補助犬の給付について | | 新規　　　　再給付  再給付を希望する者は「現在使用中の補助犬に関する獣医師の意見書」を記入 | | | | | |
| 生活状況 | 都民になってからの期間 | | | | 年　　　　　か月 | | |
| 補助犬の飼育 | | | | 可　　・　　不可 | | |
| 障害の状況  （身体障害者手帳） | 第（　　　　　　）種　　　　　（　　　　　　）級 | | | | | | |
|
| 障　害　名 | | 視力　右（　　　　　）、左（　　　　　）  聴力　右（　　　　　）、左（　　　　　） | | | | |
| 障害福祉  サービスの利用 | 障害福祉サービスを　（　利用している　／　利用していない　）  ※　障害福祉サービスを利用している場合には以下について記入 | | | | | | |
| 公的ヘルパー（　　　時間／　週　・　日）  　有料ヘルパー（　　　時間／　週　・　日）  　その他　　　（　　　時間／　週　・　日） | | | | | | |
| 障害支援区分 | | |  | | 主な介助人 |  |
| 受けている障害福祉サービスについて以下に記入 | | | | | | |
| 審査等 | 本申請者は、東京都身体障害者補助犬給付要綱第２条に規定する対象者要件を満たしていることを証する。  福祉主管課長 | | | | | | |

【第２条第３号規定の確認書類】

課税証明書・源泉徴収票・年金証書・恩給証書・その他（　　　　　　　　　　　　　　）

※ 東京都身体障害者補助犬給付要綱第３条第１項の規定に基づき、申請者は、補助犬の給付を希望する訓練事業者に対し事前に給付相談を行うこと。

※　 区市町村、訓練事業者等は、申請者の障害の特性に配慮し、申請者の希望に応じて代筆等の対応を行うこと。

　※　 本申請書及び東京都身体障害者補助犬給付要綱第５条に規定されている身体障害者補助犬適性調査兼生活状況調査の個人情報については、東京都身体障害者補助犬給付要綱に規定されている本事業の遂行に関すること以外には利用しません。