様式第６号

児童通所給付費支給変更申請書兼
利用者負担額減額・免除等変更申請書

（宛先）箕面市長

次のとおり申請します。

申請年月日　　年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="3">申請者</td><td>フリガナ</td><td></td><td>個人番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td></td><td>生年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>居 住 地</td><td colspan="5">〒
電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="2">フリガナ</td><td></td><td>個人番号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">支給申請に係る児童氏名</td><td rowspan="2"></td><td>生年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>続　　柄</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">身体障害者手帳番号</td><td></td><td>療育手帳番　　号</td><td></td><td>精神障害者保健福祉手帳番号</td><td></td><td>疾 病 名</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">サービス利用の状況</td><td>障害福祉関係サービス</td><td>利用中のサービスの種類と内容等</td></tr>
<tr><td colspan="2">変更の理由</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="5">申請する支援</td><td colspan="2">支援の種類</td><td>申請に係る具体的内容</td></tr>
<tr><td colspan="2">□児童発達支援</td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">□放課後等デイサービス</td></tr>
<tr><td colspan="2">□居宅訪問型児童発達支援</td></tr>
<tr><td colspan="2">□保育所等訪問支援</td></tr>
</table>