様式第４号の３（第５条関係）

MMMM

MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM

MMMMMM

豊田市障がい者日常生活用具給付券
（寝具貸与）

給付番号	MMMMMMM	給付券発行年月日	MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM
対象者氏名	MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM	生年月日	MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM
住所	MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM		
給付(貸与)する用具名	MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM		
取扱業者名	MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM		

価格	１か月当たり MMMMMMMMMMMMMM 円以内（一式）	自己負担額	公費負担額
		MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM	提供実績金額から自己負担額を差し引いた金額
有効期間	MMMMMMMMMMMMMMMMMM から MMMMMMMMMMMMMMMMMM まで	取扱業者の公費負担期限	MMMMMMMMMMMMMMMMMMMM

上記のとおり決定する。

MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM

豊田市長　MMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMMM

Visual Visual Vis
ual Visual Visual
Visual Visual Vis
ual Visual Visual
Visual Visual Vis

業者が納入した日	提供実績表のとおり	受給者氏名
その他の特記事項		

※ 本表において、「受給者」とは、申請者又は対象者をいう。（対象者が１８歳未満の場合は、申請者は保護者）

提供実績表

提供月日	提供品目	A 提供数	B 一式当たりの提供金額	C 提供実績金額（A×B）	D 自己負担額（C／１０）	E 公費負担額（C－D）
／	寝具一式	１	MMMMMMMMM円	円	円	円

※ 一式当たりの提供金額は年度ごとに定める。

MMMMMMMMM－MMMMMMM－MMMMMMM