ファイル名 : H516
解像度(DPI) : 300
フォームサイズ : A4
使用フォント : NONE
使用ロゴ : NONE
使用タイル : NONE
使用グラフィック : NONE
使用カラー : NONE
ファイルサイズ(Bytes) : 284806

用紙サイズ : A4
Nアップ : 1UP
スケール(%) : (100,100)

印刷モード : SIMPLEX
コピー部数 : 1

者・申請書
新１８才（調査書）

豊田市　障がい福祉課長

障がい福祉サービス継続申請書の提出について

日ごろは本市の福祉行政に御理解と御協力をいただき、ありがとうございます。
さて、現在ご利用の障がい福祉サービスの支給決定期間の終了が近づいています。
つきましては、１８歳に達した後も現在利用しているサービスを引き続き希望される場合、障がい支援区分の認定と利用者負担額の見直しが必要になりますので、申請書にある医師意見書依頼先欄（障がい福祉課から主治医に医師意見書の作成を依頼するため）を必ず御記入ください。また、お手数をおかけしますが、主治医の診断も必要となりますので、受診をよろしくお願いします。

記

１　提出書類（同封の書類）
（１）介護給付費・訓練等給付費・特定障がい者特別給付費・地域相談支援給付費・地域生活支援事業給付費　支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書
（２）障がい児通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書

２　提出期限　[redacted]
※受給者証の更新が遅れる可能性がありますので、期限までの提出に御協力をお願いします。
※障がい福祉サービスの利用更新を希望しない場合は障がい福祉課へ御連絡ください。

３　提出方法
返信用封筒にて郵送いただくか、直接、障がい福祉課窓口へ御提出ください。

４　その他
・調査の日程調整のため、後日連絡をさせていただきます。
・障がい福祉サービスの利用継続のため、サービス等利用計画の作成を相談支援事業所へ依頼してください。

問合せ先
豊田市役所　障がい福祉課　自立担当
〒４７１－８５０１　豊田市西町３－６０
ＴＥＬ　０５６５－３４－６７５１　ＦＡＸ　０５６５－３３－２９４０
Ｅメールアドレス　shougai_hu@city.toyota.aichi.jp