## 【非該当へ変更申出書】在宅障がい児(者)のいる世帯

同居の在宅障がい児(者)のいる世帯ではなくなったため、届け出ます。

利用施設名	000	園									
	海山	漁太				(	令和◀	年()月	日△日	生)	
施設に通っている	海山	一子				(	令和(			生)	
児童名(生年月日)											
施設に兄弟姉妹で						(	年	月	日	生)	
通っている場合は全て記載											
在宅障がい児(者)氏名(生年月日)	海山	一太郎				(	昭和2	3年×	月◆日	生)	
(児童との続柄)						(J.	産をの	)続柄 :	祖父	)	
非該当年月日		令和■	年	10	月	$\triangle$	日				
	(例:身体障害者手帳の交付を受けている祖父と別居すること										
非該当理由	になったため。)										
	(手帳を返還することとなったため。)										
在宅障がい児(者)非該当項目											
(非該当となった項目に☑を記入)											
☑身体障害者福祉法15条に定める <b>身体障害者手帳</b> の交付を受けたもの											
□療育手帳制度要綱に定める <u>療育手帳</u> の交付を受けた者											
□精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に定める <b>精神障害者保健福祉手帳</b>											
の交付を受けた者											
□特別児童扶養手当等の支給に関する法律に定める <b>特別児童扶養手当</b> の支給対象児											
□国民年金法に定める <b>国民年金の障害基礎年金等</b> の受給者											
(添付書類: <b>年金決定通知書支給額通知書</b> )											

上記通り相違ないことを申し出ます。

令和 ■年 10月 × 日 住所 魚津市○○△△ 保護者氏名 海山 波子