第１号様式（第６条関係）

令和　　年　　月　　日

江戸川区長　殿

□過去に申請済

江戸川区がん患者等アピアランスケア支援事業助成金交付申請書兼請求書

江戸川区がん患者等アピアランスケア支援事業に係る助成金の交付を次のとおり申請します。決定した助成金は、以下の口座に振り込んでください。なお、この事業の実施に際し、江戸川区が住民基本台帳に記録された情報について閲覧すること及び必要に応じて医療機関等の関係機関に照会することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 郵便番号 | 〒 | |  | |  | |  | | | － | | | | |  | | |  | | |  | |  | | | 連絡先 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | ※　対象者本人又は同一世帯の方が申請できます。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 対象者との  続柄 | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 対象者 | 住所 | □申請者と同じ。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | □申請者と同じ。  ※　対象者とは補整具等を実際に利用する方を指します。  その他の場合は傷病名等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 補整具等を  必要とする理由 | | □がん治療 ・ □その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 請求額 | １件目（上限10万円） | | | | | | | | | | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 購入（レンタル）品の  内訳は別紙のとおり | | | | | | | | | | | | |
| ２件目（上限10万円） | | | | | | | | | | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 合計（請求額） | | | | | | | | | | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要件  確認 | □　助成対象経費について他の法令等に基づく同種の助成、給付等を受けていません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 振込先 | 金融機関名 | 金融機関  コード | | | | | |  | |  | | | | |  | | |  | | | 支店  コード | | | | | | |  | |  | |  | | | | 預金種別 | | | | | | | １普通　２当座　４貯蓄 | | | | | | | | | | |
| 銀　　行  信用金庫  信用組合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 店  出張所 | | | | | | | | | | | | | | | 口座番号 | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| フリガナ |  |  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | | |  | | |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

添付書類

□　診療明細書、治療方針計画書、診断書等の対象者ががん治療等を受けていることを証する書類の写し（当該書類がない場合は、医師の意見書（第２号様式））

□　別紙 助成対象経費及び請求額内訳

□　購入（支払）日、品目、金額、購入者等の明細が分かる書類（領収書等）の原本

□　申請者の本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード等）の写し

別紙　助成対象経費及び請求額内訳　　　　　　申請者氏名：

１件目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 補整具等の品目 | 購入（レンタル）  年月日 | １年以内に  支払った経費 |
| １ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ２ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ３ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ４ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ５ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ６ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ７ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ８ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ９ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| 10 | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| １件目合計 | | | 円 |

２件目

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 補整具等の品目 | 購入（レンタル）  年月日 | １年以内に  支払った経費 |
| １ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ２ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ３ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ４ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ５ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ６ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ７ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ８ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ９ | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| 10 | １ウィッグ 　　　　　　２帽子　　　　３補正下着（胸部補整具等）  ４エピテーゼ(人工乳房等)　５弾性着衣　　６その他 | 令和　　年　　月　　日 | 円 |
| ２件目合計 | | | 円 |