第1号様式（第4条関係）

豊島区人工呼吸器使用者自家発電装置等購入費助成申請書

豊島区長様

人工呼吸器使用者自家発電装置購入費用助成について関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対　象　者 | 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 |
| 疾病名 | この疾病が難病法に規定する指定難病又は東京都規則及び要綱に規定する疾病である場合、本事業の対象外です。 |
| 希望する自家用発電装置のメーカー、製品名、型番等 | □見積書に記載された用品と同じカタログのコピーなど製品概要がわかる資料を添付すること |
| 購入を希望する事業者 | □見積書に記載された見積事業者と同じ |
| 助成の条件（すべてを満たすことが必要）□にチェックをしてください。 | □ | 在宅で24時間にわたり人工呼吸器を使用している。 |
| □ | 在宅人工呼吸器使用者のための災害時個別支援計画を策定しており、対象者が自家発電装置を準備する必要があることが確認できる。 |
| □ | 他の公的制度で自家発電装置の給付を受けることができない。 |
| 裏面注意事項及び本件申請について同意し、自家発電装置等の助成を申請します。なお、この申請に必要な住民基本台帳における情報について、豊島区が調査することに同意します。　　　　　年　　　月　　　日申請者住所氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　（対象者との続柄）電話番号 |
| 他の公的制度利用状況□にチェックをしてください | □ | 難病医療費助成 |
| □ | 小児慢性特定疾病医療費助成 |
| □ | 身体障害者手帳（　　　級） |
| □ | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

添付資料　①自家発電装置等見積書（品名、品番、金額が確認できるもの）

②購入する用品のカタログ等の写し

