様式第3号(第5条関係)

障害児福祉年金現況届

　　年　　月　　日

　　瀬戸内市長　様

申請者又は保護者

住所

氏名　　　　　　　　　　印

電話(　　　　)

　4月1日の状況を報告いたします。下記のとおり相違ありません。

|  |  |
| --- | --- |
| 受給者氏名 | 　 |
| 受給資格 | 居住の状況 | 在宅 | □　瀬戸内市□　市外(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| その他 | 入院等の状況(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 年金証書記載事項の変更の有無 | □　有(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)□　無 |