

障害支援区分認定証明書

障 害 支 援 区 分 認 定 者	申請番号										
	フリガナ										
	氏名										
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日 生							男・女		
	住所										
	転出予定先 (市区町村名まで)										
	異動予定日										
上記の者は、次のとおり本市(町村)において障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害支援区分の認定を受けている者であることを証明する。 中新川郡舟橋村長											
		申請年月日		年 月 日							
障害支援区分				認定年月日		年 月 日					
認定の有効期間		年 月 日から 年 月 日まで有効									
市町村審査会の意見等											
備考											

※裏面に注意事項を記入。

注意事項

- 1 この障害支援区分認定証明書は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の障害支援区分認定について、転出先の市町村で、あらためて認定調査等を受けることなく障害支援区分認定を受けることが可能になるように 中新川郡舟橋村 が交付したもので、障害支援区分認定結果等を通知するものではありません。したがって、この証で障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービスの支給を受けることはできません。
- 2 住所を異動した際は、直ちに転入先の市(町村)の窓口で転入の届け出をし、必ずこの証明書を提出して障害福祉サービスの利用の申請をしてください。
転入先の市町村で改めて支給決定を受けるまでは原則として転入後に利用した障害福祉サービスの給付は受けられません。緊急に利用が必要な場合は転入先市町村にご相談ください。
- 3 住所を異動した先の市(町村)が、新たに障害福祉サービスにかかる給付の実施主体となります。
- 4 異動予定日を過ぎてから住所を異動した場合は、異動予定日が過ぎてから住所を異動するまでに利用した障害福祉サービスの給付が一部受けられなくなることがありますので、予定が変わった場合は（転出前の市町村に）ご相談ください。