年　　　月　　　日

台東区長　殿

申請者

所在地

事業者名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

台東区重症心身障害児（者）通所区加算申請書

東京都台東区障害者等介護給付費加算額等支給要綱第４条の３規定に基づき、重症心身障害児（者）通所区加算の請求に関して、下記のとおり申請いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| 事業開始年月 | 　　　年　　　月 |
| 所在地 |  |

以上