（別紙）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　No

**お見舞金申請書（ご本人用）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 障害のある本人のお名前  （ふりがな） | （　　　　　　　　　　　　　　　　） | | 年齢 | | 才 |
| ※本人が申請できない場合  代理人のお名前 | 本人との関係（　　　　　　　　） | | | | |
| 障害者手帳の種別・等級 | 障害名　　　　　　　　　　　　　　（種別　　　　　　　級） | | | | |
| 本人の住所 | 〒 | | | | |
| 代理人の住所  （本人と異なる場合） | 〒 | | | | |
| 同居家族（「父、母、本人　計3人」のように記入） |  | | | | |
| 電話 | （本人）  （代理人） | FAX | （本人）  （代理人） | | |
| 住宅の区分 | □持ち家　□賃貸　□その他（　　　　　　　　　　） | | | | |
| ※賃貸などの場合  自宅の修理費用が自己負担となる理由 |  | ※賃貸などの場合  自宅に住み続けられない理由 | |  | |
| 一部損壊の状況 |  | | | | |
| 被災した時とその後のご本人の状況  （特に困ったこと、現在も困っていることについてもありましたらご記入ください）  ※今後の救援活動に役立てさせていただくための参考といたします。 |  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 窓口団体名 |  |

※いただいた個人情報は、本目的以外に使用いたしません。

※ナンバー欄は窓口団体が使用しますので、申請者は記入しないでください。

**整理票（窓口団体あて）**

障害のある本人のお名前（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

本人が見舞金を受け取れない場合、代理人の方のお名前

　　　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

お見舞金が確定した場合は

□ 手渡しにて受け取りをお願いします。

□ 以下の口座へ振り込んでください。

銀行名

支店名

口座種別

口座番号

口座名義

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

窓口団体処理欄

　　　見舞金決定　　　　□可　　　□不可

　　　ゆめ風基金からの送金日　（　　　　　　　　　　　）

　　　申請者への手渡しまたは送金日　（　　　　　　　　　　）

　　　領収書のゆめ風基金への送付日（　　　　　　　　　　　）

**※この用紙の上半分は本人または代理人にご記入いただき、窓口団体で保管をお願いします。**

**ゆめ風基金への送付は不要です。**

**※いただいた個人情報は、本目的以外に使用いたしません。**