

様式第15号（第14条関係）

補装具支給（修理）請求書			
氏名		生年 月 日	明治 大正 年 月 日生 昭和
戦傷病者手帳 第 号			
個人番号			
障害名		障害の程度	
支給（修理）を受けたい補装具の名称		修理を要する部位	
希望する製作修理業者住所・氏名			
製作・修理上特に希望する事項			
<p>戦傷病者特別援護法第21条の規定により補装具の支給（修理）を受けたく、請求します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>現住所</p> <p>氏名 ㊟</p> <p>都道府県知事 殿</p>			

注意 最下欄の請求者の氏名を自署により記載する場合は、押印は必要ありません。
備考 この用紙は、A列4番とすること。