

## 養父市がん患者アピアランスサポート事業チェックシート

申請する前に確認し、□に✓を入れてください。

申請書
<input type="checkbox"/> 記入漏れはありませんか。
<input type="checkbox"/> 同意の✓はできましたか。
<input type="checkbox"/> 交付申請書の申請者と同一の申請者になっていますか。
<input type="checkbox"/> 助成対象者が未成年の場合は、保護者の申請となっていますか。
<input type="checkbox"/> 過去の助成実績で「過去にこの助成の交付を受けたか。」欄の該当箇所を○で囲みましたか。
<input type="checkbox"/> 補正具の種類は区分ごとに○で囲みましたか。
<input type="checkbox"/> 申請する補正具の金額に間違いはありませんか。
添付書類
<input type="checkbox"/> がん治療を受けたことが確認できるものを添付しましたか。
<input type="checkbox"/> 領収証の写しを添付しましたか。
<input type="checkbox"/> 領収証には助成対象者の氏名が記載されていますか。
<input type="checkbox"/> 領収証には助成対象の補正具名が記載されていますか。
<input type="checkbox"/> 助成金振込先の口座番号等が確認できる通帳の写しを添付しましたか。
<input type="checkbox"/> 振込先の口座名義人は申請者と同一になっていますか。