（様式第２号）

**年度　点字図書発行証明書**

給付申請者

　　氏名

　　住所

給付申請図書

　　図書名

　　出版施設名

　　価格　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　巻数　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　巻

　　一般図書価格　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　年　　月　　日

給　付　証　明　書

　　上記の点字図書を給付することを証明する。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　区保健福祉センター所長