

(様式第8号)  
年 月 日

\_\_\_\_\_ 区保健福祉センター所長 あて

氏名  
\_\_\_\_\_

### 点字図書受領報告書

\_\_\_\_\_年 月 \_\_\_\_\_日付け給付決定された点字図書について、次のとおり受領しましたので報告します。

#### 記

- 1 . 給付決定番号
- 2 . 給付対象図書
- 3 . 出版施設
- 4 . 受領日