

狛江市長 宛て

申請者

住所

氏名

対象者との
続柄

電話番号

申請者が対象者の場合

生年月日

年

月

日

狛江市緊急通報装置設置及び装置使用料助成申請書

狛江市緊急通報装置設置及び装置使用料助成事業実施要綱第3条の規定により、下記のとおり申請します。

記

対象者	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ			
	<input type="checkbox"/> 申請者と異なる			
	住所	狛江市		
	(フリガナ)			
	氏名	生年月日	年	月 日
	電話番号			
世帯員の状況	氏名	対象者との続柄	年齢	状況
				<input type="checkbox"/> 就労等により日中常時不在 <input type="checkbox"/> 疾病、ねたきり、施設に入所等
				<input type="checkbox"/> 就労等により日中常時不在 <input type="checkbox"/> 疾病、ねたきり、施設に入所等
				<input type="checkbox"/> 就労等により日中常時不在 <input type="checkbox"/> 疾病、ねたきり、施設に入所等

私は、本申請に際し、以下の事項に同意します。

1. 必要に応じて、市長が住民基本台帳の情報を公簿等により確認すること。
2. 市長が本申請に係る情報を地域包括支援センター、事業者その他高齢者の支援に関わる機関等へ提供すること。

署名
