

様式第1号(第4条関係)

(表)

高齢者日常生活用具給付申請書

年 月 日

(宛先)村上市長

申請者 住所 村上市 _____
氏名 _____
(対象者との続柄 _____)
電話 _____

次のとおり、村上市高齢者日常生活用具給付事業実施要綱第4条の規定により、日常生活用具の給付を申請します。

1 対象者

住 所	村上市		
氏 名			
生年月日	年 月 日 (歳)	電話番号	

2 給付を受けたい用具の種目・理由

種目	理由
1 電磁調理器	
2 火災警報器	
3 自動消火器	
4 緊急通報装置	

3 世帯員の状況 (対象者を除く)

氏 名	続 柄	備 考

4 添付書類 (見積書を添付してください)

(裏)

同 意 書

村上市高齢者日常生活用具給付事業実施のため、私及び私の世帯員の住民基本台帳並びに課税状況等を調査することについて同意します。

年 月 日

(宛先)村上市長

対 象 者

住 所 _____

氏 名 _____

同居家族

氏 名 _____

氏 名 _____

氏 名 _____