

記入例

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

令和〇年 4月 1日

(宛先)村上市長

申請者 住所 村上市 三之町1番1号
氏名 村上 太郎
(対象者との続柄 夫)
電話 〇〇-〇〇〇〇

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 三之町1番1号 | | |
| 氏名 | 村上 花子 | | |
| 生年月日 | 昭和〇年 1月 1日 (85歳) | 電話番号 | 〇〇-〇〇〇〇 |

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 | 対象者の身体状況など、用具の給付を受けたい理由を記入してください。 |
| 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 |
|-------|----|----|
| 村上 太郎 | 夫 | |
| | | |
| | | |

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。

令和 ○年 4月 1日

(宛先)村上市長

対 象 者

住 所 村上市三之町1番1号

氏 名 村上 花子

同居家族

氏 名 村上 太郎

氏 名 _____

氏 名 _____