高齢者日常生活用具【緊急通報装置・福祉電話】貸与申請書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　 年　　 月　 　日

　(宛先)三条市長

申請者 住所

氏名

電話番号

次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | | 住所 | | ・申請者に同じ  ・申請者と異なる場合（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | ・申請者に同じ  ・申請者と異なる場合  （　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | 個人番号 | | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | | 明 ・ 大  昭 ・ 平 | | 年　　月　　日  (　　 歳) | | | | | | 性別 | | | | | | 男・女 | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | ・申請者に同じ  ・申請者と異なる場合（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 対象者の区分 | | | | (1)　ひとり暮らしの高齢者  (2)　高齢者のみの世帯に属する者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 貸与希望用具 | | | | ・福祉電話  ・緊急通報装置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 世帯員  の状況  ※生計中心者に○を付けてください。 | 対象者と  の続柄 | | 氏名 | | 生年  月日 | | 個 人 番 号 | | | | | | | | | | | | | | | | 生 計  中心者  (○を  つける) | | | | 備考・連絡先 | | | | | |
| 本人 | |  | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | | |  | | | | | |
|  | |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | | | |  | | | | | |

三条市記入欄

|  |
| --- |
|  |