

様式第8号（第8条関係）

福祉電話使用料等助成申請書

申請年月日 年 月 日

(宛先) 三条市長

(申請者)

住所 三条市

氏名

(※)

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

対象者との続柄

電話

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

次のとおり福祉電話使用料等の助成申請をします。

対象者	住所												
	氏名 <small>ふりがな</small>												
	個人番号												
	生年月日	年 月 日 (歳)											
	電話												
世帯状況	氏名	続柄	生年月日	個人番号									
			年 月 日										
			年 月 日										
			年 月 日										
			年 月 日										
			年 月 日										
対象費用	電話使用料等 (回線使用料、屋内配線使用料、電話機使用料、ユニバーサルサービス料、その他の電話基本料金相当額)												