様式第1号（第4条関係）

高齢者日常生活用具給付等申請書

　　年　　月　　日

丸亀市長　　　　　宛

住所

申請者　氏名

電話　　　（　　）

丸亀市高齢者日常生活用具給付等事業実施要綱第４条第１項の規定により、次のとおり申請します。なお、給付等の可否の決定に必要な公簿の閲覧を承諾します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 　　　・　・ |
| 区分 | 　□ひとり暮らし高齢者　□その他 |
| 給付等を受けようとする日常生活用具 | 　　　□電磁調理器　　　□緊急通報装置 |
| 緊急通報装置の申請者のみ記入してください。 |
| 〔通報順序〕通報先になる協力員を優先順に記入してください。 | １ |  | № |
|  | 氏名 | 住所 | 電話番号 | 続柄 |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ※　協力員は、隣近所の方になってもらうようにしてください。 |
| （これから下は記入しないでください。） |
| 次のとおり決定してよろしいか。□決定□却下　　却下理由 | 課　長 | 副課長 | 担当長 | 担　当 |
|  |  |  |  |