様式第1号（第4条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

丸亀市高齢者位置情報検索端末導入支援事業助成金交付申請書

　　丸　亀　市　長　　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄　（　　　　　　　）

　丸亀市高齢者位置情報検索端末導入支援事業助成金交付要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対  象  高  齢  者 | フリガナ  氏　名 |  | | | 年　　　月　　　日生  　 　　　　歳 |
|  | | |
| 住　所 |  | | | |
| 介護認定 | 有　・　無 | 認定区分 | 要支援・要介護　　1・2・3・4・5 | |
| 一人歩き  の頻度 | ①毎日　②週１～２回程度　③月１～２回程度　④その他（　　　　　　） | | | |
| 特記事項 |  | | | |

　※添付書類　①初期費用の額が分かる書類（見積書等）

　②認知症等高齢者に該当する旨を証する書類（介護保険証の写し等）