

年 月 日

日常生活用具申請書

愛南町長 様

住所
申請者
氏名 (電話番号 — (印))

次のとおり日常生活用具の給付を受けたいので申請します。

対象者	住所	愛南町		
	氏名		性別	男・女
	生年月日	年 月 日	申請者との続柄	
希望種目 (該当するものに印)		<input type="checkbox"/> 火災警報器 <input type="checkbox"/> 自動消火器 <input type="checkbox"/> 電磁調理器 <input type="checkbox"/> 老人用電話		
(必要とする理由)				
世帯員の状況	氏名	生年月日	年齢	

※以下は担当者が記入

費用負担基準 (別表第2を参照)	A B C D E F G
---------------------	---------------

【裏面あり】

【裏面】

同 意 書

日常生活用具申請にあたり、愛南町老人日常生活用具給付等規則第4条第4項及び第5項に規定する費用負担区分算定に必要な、所得等の調査をすることに同意いたします。

年 月 日

住 所 南宇和郡愛南町

氏 名 ㊞