

様式第1号(第3条関係)

高齢者等日常生活用具(緊急通報装置)貸与等申請書

年 月 日

(あて先)伊那市長

住所

氏名

電話

利用者との続柄

次のとおり高齢者等日常生活用具(緊急通報装置)の設置等に関する扶助を申請します。
また、私の世帯員の課税台帳等を閲覧することに同意します。

利 用 者	住 所	伊那市 番地 (区 町)				
	フリガナ		電話			
	氏 名		性別	男 ・ 女		
	生年月日	明 ・ 大 ・ 昭 年 月 日生				
	世帯状況	1 一人暮らし高齢者世帯 2 高齢者のみ世帯 3 その他()				
用 具	緊急通報装置					
世 帯 の 状 況	氏 名	続柄	年齢	勤務先等	備考	市民税課税状況
						課税・非課税
						課税・非課税
						課税・非課税
						課税・非課税
緊 急 通 報 装 置 の 通 報 先		氏 名	続柄	住 所	電 話	備考
	1					
	2					
	3					
備 考				取扱者		

緊急通報装置福祉料金対象者証明願

令和 年 月 日

伊那市長 白鳥 孝 殿

申請者 住 所 _____
氏 名 _____

下記の者について、N T T約款第 1 表（第 1 基本料金）2 - 2 - 2（機械使用料）に規定する福祉料金対象者として、65 歳以上の一人暮らし老人（65 歳以上の老人であって、心身障害者、寝たきり老人の配偶者または未成年者のみと生計を一にする者を含む）であることを証明願います。

ただし証明を受けた後において、対象者の境遇に変更が生じた場合、または消滅した場合は、すみやかに証明を受けた市町村長等にその旨を報告します。

対 象 者	住 所				性別	男 ・ 女
	氏 名		生年 月日	明治 大正 昭和 年 月 日		