

第1号様式（第5条関係）

福祉電話貸与申請書

平成 年 月 日

新居浜市福祉事務所長 殿

福祉電話の貸与を受けたいので、次のとおり申請します。なお、介護保険における認定等の身体状況及び世帯状況・市民税の課税状況について、高齢福祉担当課が調査することに同意します。

申請者 (被貸与者)	フリガナ		個人番号																		
	氏名		印	生年月日	M・T・S																
	住所	新居浜市																			
		電話番号 () -																			

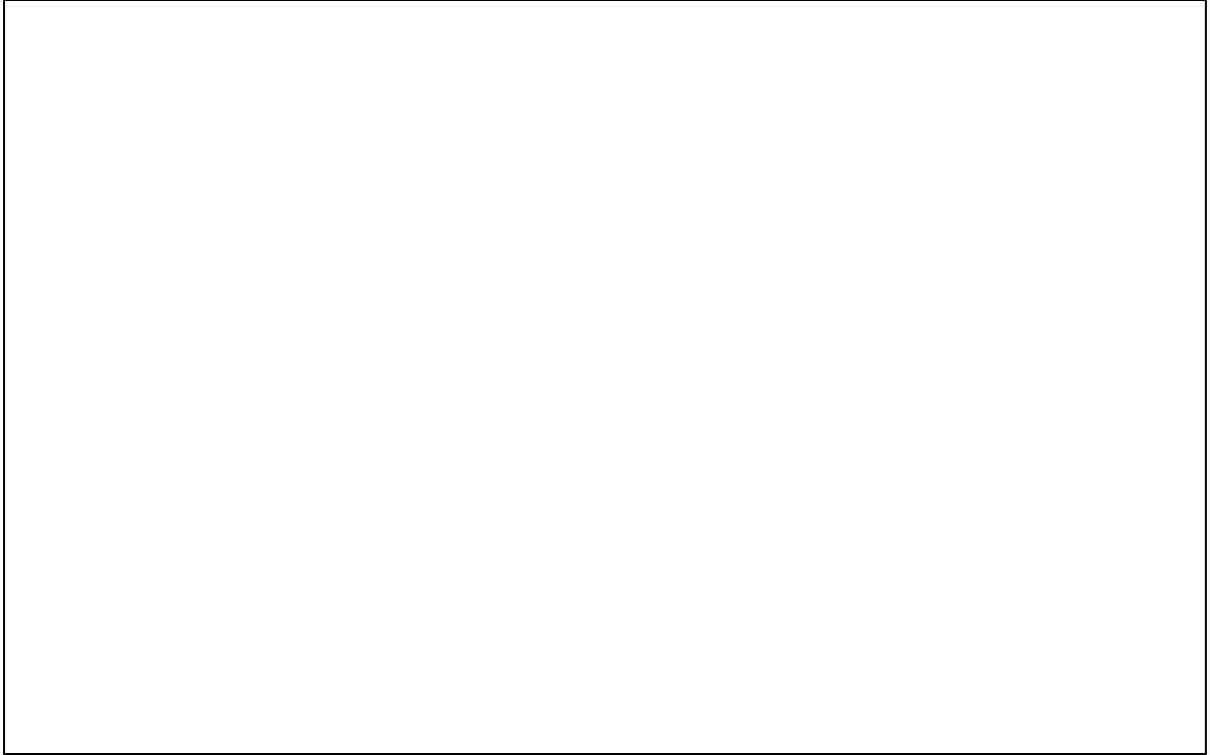
特記事項等

市記入欄

適 当 貸与を と認める 不 適 当	担 当	係 長	副課長	主 幹	課 長	決 裁

受 付	受付方法	個人番号確認	提出者
	1 窓 口	1 通知カード又はその写し	連絡先
	2 その他	2 個人番号カード又はその写し	
	()	3 その他 ()	備 考

設置する自宅付近の地図



設置する自宅の間取りと取り付け位置

