

様式第1号（第6条関係）

吉川市家具転倒防止器具支給事業実施申請書

年 月 日

（宛先）吉川市長

家具転倒防止器具の支給について、次のとおり申請します。

申請者（事業の対象者）	住 所	
	ふりがな 氏 名	
	電話番号	
	生年月日	年 月 日
世帯構成	氏 名	生年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
取付家屋 （該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> 印 を付けてください。）	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 借家（一戸建て、アパート、マンション等を含む。） <input type="checkbox"/> その他（ ）	
【市処理欄】	受付印	受付番号 _____ 知った方法 <input type="checkbox"/> リーフレット <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> 広報紙 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 知人・友人 <input type="checkbox"/> 地域関係者 <input type="checkbox"/> 福祉関係者 <input type="checkbox"/> その他（ ）

取付家具名		使用器具	器具の個数	備考
1	<input type="checkbox"/> タンス <input type="checkbox"/> 食器棚 <input type="checkbox"/> 書棚	<input type="checkbox"/> L字 <input type="checkbox"/> つっぱり棒		
2	<input type="checkbox"/> タンス <input type="checkbox"/> 食器棚 <input type="checkbox"/> 書棚	<input type="checkbox"/> L字 <input type="checkbox"/> つっぱり棒		
3	<input type="checkbox"/> タンス <input type="checkbox"/> 食器棚 <input type="checkbox"/> 書棚	<input type="checkbox"/> L字 <input type="checkbox"/> つっぱり棒		

私は、下記の事項について同意します。 申請者氏名 _____

- 1 本事業の対象世帯であることを確認するため、住民基本情報・介護保険情報・障がい者情報等、市が保有する個人情報を見ることがあること。
- 2 固定器具を取付けることができる家具の数は3までとすること。
- 3 賃貸の場合、家主等からの承諾書を提出すること。
- 4 固定後の家具の移動や器具の取り外しは、自己の責任により行うこと。
- 5 本事業により固定された家具が転倒したこと等により、被害又は損害が生じても、市は、その損害賠償の責めを負わないこと。
- 6 退去時などに壁の補修費用が発生しても、市はその費用を負担しないこと。

本事業の申請等について、下記の者に委任します。申請者氏名 _____

窓口に来られた方	住 所	
	ふりがな 氏 名	申請者との関係 ()
	電話番号	
本事業にかかる連絡先	申請者・窓口に来られた方・その他 ()	

(市確認欄)

本人又は代理人確認	申込事由	世帯の状況	承諾書
<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 障害者手帳等 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳有 <input type="checkbox"/> 精神障害者 保健福祉手帳有 <input type="checkbox"/> 療育手帳有 <input type="checkbox"/> その他()	確認方法 <input type="checkbox"/> 介護決定通知	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要