

様式第 1 号（第 6 条関係）

橋本市家具転倒防止金具等取付補助金交付申請書

（あて先）橋本市長

橋本市家具転倒防止金具等取付補助金の交付を受けたいので、橋本市家具転倒防止金具等取付補助金交付要綱第 6 条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

なお、対象者であることを確認するため、私の世帯に係る住民基本台帳情報及び要介護状態区分認定情報、身体障害者手帳情報、療育手帳情報又は精神障害者保健福祉手帳情報を市が閲覧すること並びに関係機関に問い合わせを行うことを承諾します。

1	申請日	年 月 日			
2	申請者	住 所	橋本市		
		ふりがな 氏 名			
		電話番号			
		生年月日	年 月 日（ 歳）		
		状況（下記のア～キの該当するものに○をつけてください）			
ア. 65 歳以上		イ. 要介護状態区分 2 以上			
ウ. 身体障がい 1・2 級		エ. 知的障がい A1・A2			
オ. 精神障がい 1 級		カ. 指定難病・特定疾患に罹患			
キ. その他（		）			
3	家族 構成	申請者と同居する家族についてご記入ください。			
		氏 名	生年月日	申請者との続柄	状況（下記ア～キより選択）
		ア. 65 歳以上		イ. 要介護状態区分 2 以上	
ウ. 身体障がい 1・2 級		エ. 知的障がい A1・A2			
オ. 精神障がい 1 級		カ. 指定難病・特定疾患に罹患			
キ. その他					

