

様式第1号(第6条関係)

橋本市安全生活支援サービス事業利用申請書

年 月 日

(あて先)橋本市長

申請者

住所

氏名 (署名又は記名押印)

利用予定者(対象者)との続柄()

電話番号

利用 予定者 (対象者)	ふりがな				男・女	生年月日		血液型				
	氏名					年 月 日						
	住所		橋本市				電話番号					
	協力員	順位	ふりがな 氏名	年齢	住所			電話番号		備考		
		1										
		2										
		3	民生委員の欄を参照									
	主な病状		かかりつけの医療機関									
			名称									
			所在地									
電話番号												
主治医												
民生委員 住所 ふりがな 氏名 (署名又は記名押印) 電話番号												
民生委員の意見欄(生活状況等)												
相談ボタンの装置の設置 ※設置には固定電話が必要です。						設置する ・ 設置しない						
市 確 認 欄	上記の状態であることを確認する。 年 月 日					年分所得税 課税 ・ 非課税						
	所属・氏名 (署名又は記名押印)											