

火災警報器給付申請書

(日常生活用具給付申請書)

年 月 日

加西市福祉事務所長 様

申請者 住所

氏名

印

電話

—

下記により、火災警報器の給付を申請します。

なお、費用負担決定にあたり、私の世帯に係わる所得税に関する調査を市が行うことについて承諾します。

対象者	氏名		男・女	生年月日	大・昭 年 月 日
	住所	加西市 (〒 —)			
	区分	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし高齢者 <input type="checkbox"/> 生活保護受給者 <input type="checkbox"/> その他 ()			
住宅区分	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> その他 ()				
設置場所	<input type="checkbox"/> 1階寝室 <input type="checkbox"/> 2階寝室 <input type="checkbox"/> 2階階段上				

親族の連絡先	氏名	続柄	住所	電話番号
				—
				—
備考				