

様式第3号(第5条関係)

高齢者福祉電話維持費助成申請書

平成 年 月 日

あきる野市長 殿

申請者 住 所 あきる野市

氏 名 ㊟

生年月日

電話番号

あきる野市高齢者福祉電話事業運営要綱に基づく維持費の助成を受けたいので、次のとおり申請します。

記

家族 の 状 況	氏 名	生 年 月 日	続 柄	健 康 状 態	備 考

電 話 相 談 員	氏 名	生 年 月 日	住 所	電 話 番 号

所得状況調査(本人・配偶者)については市に委任します。 ㊟