

年 月 日

あきる野市長 殿

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

あきる野市高齢者見守り事業利用申請書

高齢者見守り事業を利用したいので、あきる野市高齢者見守り事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、見守りを受けるため、住民基本台帳等により私の世帯の住民情報等を確認すること並びに見守りに必要となる範囲内で、防災・安心地域委員会、乳酸菌飲料販売業者、新聞配達業者、郵便配達業者又は一般廃棄物収集業者及び地域包括支援センターに私の世帯の情報を提供することに同意します。

記

|                      |                                                                                                                                                                            |        |            |            |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|------------|
| 希 望 す る<br>見 守 り 事 業 | 1 地域見守り事業(町内会・自治会名： )<br>2 乳酸菌飲料配達見守り事業(日曜日及び土曜日を除く。)<br>(配達希望日：第1希望 曜日・第2希望 曜日・第3希望 曜日)<br>3 新聞配達見守り事業(読売・朝日・毎日・産経・東京・日経)<br>4 郵便配達見守り事業<br>5 一般廃棄物収集見守り事業(一般廃棄物排出回数 週 回) |        |            |            |
| 見守り対象者<br>(申請者)      | ふりがな<br>氏 名                                                                                                                                                                |        | 生 年<br>月 日 | 年 月 日 ( 歳) |
| 見守り対象者<br>(同居者)      | ふりがな<br>氏 名                                                                                                                                                                |        | 生 年<br>月 日 | 年 月 日 ( 歳) |
| 緊急連絡先1               | 住所<br>氏名<br>電話番号<br>対象者との関係                                                                                                                                                |        |            |            |
| 緊急連絡先2               | 住所<br>氏名<br>電話番号<br>対象者との関係                                                                                                                                                |        |            |            |
| ※ 決定                 |                                                                                                                                                                            | ※ 決定番号 |            | ※ 住民票確認    |
| 決定 ・ 却下<br>年 月 日     |                                                                                                                                                                            | 第 号    |            |            |

(注)

- 1 申請者氏名については、自筆による署名又は記名押印のいずれかとしてください。
- 2 「希望する見守り事業」欄は、希望する事業に○印を付け、必要事項を記入してください。
- 3 ※印欄は、記入しないでください。