

申請者は事業を利用しようとする方(高齢者又は障がい者の方)です。

代理(親族)の方のお名前では受け付けておりません。

事前調査と取付け作業に、ご自宅を訪問します。日程を調整させていただきますので、必ず連絡先の電話番号を記入してください。

住所 野田市 鶴奉7-1

申請者氏名 野田 太郎 (印)

電話番号又はFAX番号 - -

野田市家具転倒防止器具取付事業利用申請書

野田市家具転倒防止器具取付事業の利用について、次のとおり申請します。

	氏名	続柄	生年月日	該当区分
世帯の状況 <small>申請者を含めて記入してください。</small>	野田 太郎	本人	大昭和 平令和 令和 年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい者
	野田 花子	妻	大昭和 平令和 令和 年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい者
	野田 市郎	子	大昭和 平令和 令和 年 月 日	高齢者 <input checked="" type="checkbox"/> 障がい者
			大昭和 平令和 令和 年	
家屋の状況	持ち家 <input checked="" type="checkbox"/> 借家( 一戸建て <input checked="" type="checkbox"/> 集合住宅)			
	<input checked="" type="checkbox"/> 木造      鉄骨造      鉄筋コンクリート造 その他( )			
家具	<input checked="" type="checkbox"/> たんす      本棚 <input checked="" type="checkbox"/> 食器棚 その他( 収納棚 )			

借家の場合、住宅の所有者からの承諾書が必要になります。県営住宅・市営住宅にお住いの方は、それぞれの所管へ模様替(増築)の申請手続きをしていただきます。その後、承認書が交付されますので、それを市へ提出してください。

該当するものがないときは、その他に記入してください。

※該当するものに印を記入してください。

窓口に来た方が申請者本人又は同居の家族以外の方の場合に記入してください。

窓口に来た人 \_\_\_\_\_ 連絡先 \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_