様式第１

日 常 生 活 用 具 給 付 申 請 書

令和　　年　　月　　日

(あ て 先)　一　宮　市　長

申請者（窓口に来られた方）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所 |  | | 続柄 | □本人 |
| 氏名 |  | 電話 |  | |

下記の通り、日常生活用具の給付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対　象　者 | 住所 | □申請者に同じ  一宮市  （電話　　　　―　　　　　　） | | | | | | | |
| 氏名 | □申請者に同じ | | | | 生年月日 | | 大・昭  　　　　年　　月　　日 | |
| 給　付　用　具 | | | 愛の杖　・　電磁調理器　・　住宅用火災警報器 | | | | | | |
| 給付を必要とする理由 | | | ・身体機能の衰えのため  ・病気・事故等により必要なため | | | | | | |
| ・火の扱いに不安があるため  ・火災予防のため | | | | | | |
| ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 世　帯　構　成　　（**愛の杖を申請される方は、記入不要です。**） | | | | | | | | | |
| 氏　　名 | | | | 続柄 | 年齢 | | 職　業 | | 市民税額※  （市役所記入欄） |
|  | | | | 本人 |  | |  | |  |
|  | | | |  |  | |  | |  |
| 電磁調理器・住宅用火災警報器の給付申請の場合は、上記世帯構成員の税務資料に  ついて関係機関で調査することを承諾します。  　　　　　　　　　　　　　　　本人氏名    （電磁調理器・住宅用火災警報器を申請される場合のみ記入） | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 本人  確認書類 | 運転免許証／経歴証明書・個人番号カード・住基カード・健康保険証（国保・後期）・介護保険証  身体障害者手帳・年金手帳・社員証・その他／聞き取り(　　　　　　　　　　　　　) |

※市民税額は、４月から６月までの間における申請については、前年度市民税額です。