様式第３号（第８条関係）

一宮市ＩＣＴ活用高齢者見守りサービス利用助成申請書兼請求書

　　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
 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ氏　名 |  | 電　話　 | 　　 |

　下記のとおり一宮市ＩＣＴ活用高齢者見守りサービス利用助成を申請します。

１．対象者

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 | □申請者に同じ一宮市(電話　　　　　－　　　　　　　) |
| フリガナ氏　名 | □申請者に同じ | 生年月日 | 大・昭*・　　・* |
| 本人状況 | □一宮市に居住し、住民登録のある65歳以上で昼夜を通して一人で生活している。□仕事（経常的な就労）をしていない。（経常的な就労とは、週の半分以上を目安）□同一敷地内もしくは隣接地、集合住宅の場合は、隣接部屋に親族が住んでいない。 |
| ２．請求金額（助成金額） |
| 登録サービス番号 |  | 　　　　　　円 |
| ３．振込先口座 |
| **※振込先情報は通帳やキャッシュカードなどを見ながら、正確にご記入ください。** |
| 支払希望金融機関**（注意）****本人または****サービス事業者請求金額支払者（親族）****の口座に限る** | 銀　行　　　　　 　　　 信用金庫　　　　　　　　　　農 協（　　　　　） | 本 店支 店 |
| 1.普通預金2.当座預金 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | 続柄□本人  |
| 口座名義人 |  |
| ※対象者以外の口座に振込を希望される場合は、以下もご記入ください。助成決定金額については、上記口座名義人に受領委任します。氏名（対象者）　　　　　　　　　　　右詰めで記入 |

|  |  |
| --- | --- |
| 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(　　　　　　　　　　　　　) |

以下は市役所使用欄です。