

様式第1号(第5条第1項関係)

年 月 日

いの町長 様

申請者 住 所  
氏 名  
(電話番号 利用者との続柄 )

いの町安心ネットワーク事業利用申請書

下記のとおりこの事業を利用したいので、いの町安心ネットワーク事業実施要綱第5条の規定により申請します。

記

利 用 者	住 所	いの町
	氏 名	
利用者の用件	ひとり暮らし高齢者 ・ 高齢者のみ世帯等 ・ 身体障害者	
事 業 内 容	緊急通報装置 ( センサー 有 ・ 無 ) ・ 安心相談事業	
申 請 理 由		

※ 決 裁	決定年月日	決 定 者	課 長 補 佐	係 長	係
	年 月 日				