

吹田市高齢者日常生活用具給付等事業利用申請書

年 月 日

吹田市長あて

申請者 住所

 氏名

 電話 ()

高齢者日常生活用具給付等事業の利用を次のとおり申請します。なお、この申請に係る審査のために市職員が私及び私以外の世帯の者の市町村民税額等について調査することに同意します。

対象者又は対象世帯に属する高齢者	ふりがな 氏 名	(男・女)
	生年月日	年 月 日 (歳)
対象用具の種類	給 付	緊急通報装置・人感センサー 電磁調理器・自動消火器 火災警報器
	貸 与	高齢者用電話

本事業を申請するためには、申請日時点で以下の内容に該当している必要があります。該当をご確認いただき、□にチェックを入れてください。

- (電磁調理器・火災警報器・自動消火器について)
- 心身機能の低下に伴い、防火等の配慮が必要なひとり暮らしまたは高齢者世帯である。
- (高齢者用電話について)
- 現在、電話回線を整備されておらず、電話(携帯電話含む)を持っていない。
- 低所得でひとり暮らしの高齢者、またはねたきりなどで体の不自由な方がいる高齢者のみの世帯である。

緊急通報装置・人感センサーの利用について、以下の内容に同意が必要です。ご確認いただき、□にチェックを入れてください。

- 緊急通報システムの申請をされた旨を担当の民生・児童委員に情報提供します。

備考 申請者又は申請者以外の世帯の者が 年1月1日現在吹田市以外の市町村に居住していた場合は、これらの者の当該年度分(4月から6月までの間にあつては、前年度分)の市町村民税額の課税状況を証する書類その他市長が必要と認める書類を添付してください。

火災警報器・自動消火器・高齢者用電話については、生計中心者の当該年度分(4月から6月までの間にあつては前年度分)の市町村民税額が55,000円以下の「低所得」が要件に加えられます。

※ 添付書類

- 給付に必要な日常生活用具の購入に要する費用の見積書又はその写し