

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所得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)
申請理由		
対象用具の種類	給付	緊急通報装置・電磁調理器 自動消火器・火災警報器
	貸与	高齢者用電話

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、これらの者の前年分（1月から6月までの間にあつては、前々年分）の所得に係る所得税額等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。

※ 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