様式第１号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 月 日  福井市長　様  住 所 福井市  申請者  氏 名 （※）    （※）自署又は記名押印  福祉電話貸与事業申請書  次のとおり、福祉電話の貸与を申請するとともに、事業実施のための市民税課税状況について調査することに同意します。 | | | | | | | | | |
| 対　象　者 | ふりがな  氏 名 | |  | | | 生年  月日 | 明 年 月 日  大  昭 （ 歳） | | |
| 住所 | | 福 井 市 | | | | |  |  |
| 最の  寄親  り族 | | 氏名 住所  続柄 （ ） 電話番号 （ ） － | | | | | | | |
| 貸与を希望する理由 （詳しく） | | | | | | | | | |
| 調査事項    ①設置までの連絡先 | | | | 氏名 間柄（ ）  電話番号(必ず記入) （ ） ― | | | | | |
| ②電話回線の有無 | | | | ある ・ ない | | | | | |
| ③電話機の有無 | | | | ある ・ ない | | | | | |
| ④回線の種類の希望 | | | | プッシュ ・ ダイアル | | | | | |
| ⑤工事の希望日 | | | | 月 日（ ）　ＡＭ ・ＰＭ　 (申請日より1～2週間後を記入) | | | | | |
| ⑥工事の立会者 | | | | 氏名　　　　　　　　　　　　　間柄（　　　　　　）    電話番号　　　　（　　　　）　　　― | | | | | |
| 地域包括支援センター意見  　　　　　　　包括支援センター | | | | | | | | | |
| ひとり暮らし等登録 | | | | | □ひとり暮らし　□高齢者世帯　□その他の世帯 | | | | |