

転倒防止器具設置あっせん兼助成金申請書

文京区長 殿

申請者 住所 文京区春日〇-〇-〇
 氏名 防災太郎
 電話 △△△△-□□□□

文京区マイルームセイフティ事業要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。
 なお、公益社団法人文京区シルバー人材センターが設置を行うため、この申請書に記載した事項が、公益社団法人文京区シルバー人材センターに提供されることに同意します。

設置世帯の住所	<u>文京区春日〇-〇-〇</u>	下記4、5に該当の場合は、名簿の提供を受けている方、名簿に登録されている方ご本人について記入してください。
設置世帯の代表者の氏名	<u>防災太郎</u>	
設置世帯の電話番号	<u>△△△△-□□□□</u>	
設置世帯	1 65歳以上の者で構成される世帯 2 障害者で構成される世帯 3 65歳以上の者及び障害者で構成される世帯 4 避難行動要支援者名簿の提供を受けている者を含む世帯 5 避難行動要支援者名簿に登録されている者を含む世帯 6 上記以外の世帯（	1～3に該当の場合は、証明書の写しが必要です。 （保険証、障害者手帳など）
備考		

※ 当てはまる番号に○を付け、このことを証明するものを添付してください。

該当の番号に○をしてください。

委任状

私は、下記のを代理人と認め、文京区マイルームセイフティ事業助成金の受領に関する権限を委任します。

委任状は必ず書いてください。

申請者 氏名 防災太郎 印
 代理人 住所 文京区春日1-16-21
 氏名 公益社団法人文京区シルバー人材セ
 電話 03-3814-9248

印鑑を必ず押してください。