

転倒防止器具設置あっせん兼助成金申請書

社会福祉法人文京区社会福祉協議会会長殿

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____

文京区社会福祉協議会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	
設置世帯の代表者の氏名	
設置世帯の電話番号	
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()
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。

委任状

私は、下記のものを代理人と認め、文京区社会福祉協議会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。

申請者 氏 名 _____ ㊟

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ンター _____

電 話 03-3814-9248 _____