

様式第1号（第3条関係）

ふれあい安心電話貸与申請書

年 月 日

美郷町長 様

申請者 住 所
氏 名 印
電話番号

ふれあい安心電話の貸与を希望するので申請します。

1 貸与希望世帯構成

氏 名	続柄	生年月日	障 害 名・等 級

2 対象者区分（該当に○印）

①高齢者独居世帯 ②高齢者のみの世帯 ③身体障害者独居世帯 ④準ずる世帯

3 希望する理由（対象区分が④の場合のみ記入）

（届出事項）

1 協力員の承諾

ふれあい安心電話の借受けに当たり、協力員として承諾し、申請者に協力します。

協 力 員 1	住 所
	氏 名 印
	電話番号
協 力 員 2	住 所
	氏 名 印
	電話番号
協 力 員 3	住 所
	氏 名 印
	電話番号