

様式第1-1号（第4条関係）

高齢者日常生活用具給付申請書兼請求書

令和 年 月 日

喜多方市長 遠藤 忠一 様

住所 喜多方市

申請者氏名

印

（電話番号 ー 利用者との続柄 ）

高齢者日常生活用具給付事業を利用したいので、喜多方市高齢者日常生活用具給付事業要綱第4条及び第7条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請及び請求します。

給付品目	<input type="checkbox"/> 住宅用火災警報器 <input type="checkbox"/> 台所用自動消火器			
火災警報器設置における確認欄	<input type="checkbox"/> 設置が義務化されている寝室、寝室が2階にある場合の階段に設置しました。 〈設置場所〉 <input type="checkbox"/> 寝室 <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※設置箇所数 _____ 箇所 <input type="checkbox"/> 煙式（寝室、階段） <input type="checkbox"/> 熱式（台所など） <input type="checkbox"/> 単体型 <input type="checkbox"/> 連動型			
A支払金額	円 ※ 明細がわかる領収書要添付			
請求金額	支払金額 A × 1/2 = B _____ 1円未満切捨て B または 火災警報器の場合 1個につき3,000円（3個まで） 台所用自動消火器の場合 25,000円 のどちらか低い金額 C _____ 円			
この事業の審査に当たり私の世帯の課税台帳を閲覧することに同意します。 本人氏名 _____				
同居家族	氏 名	続柄	生年月日	年齢
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	

給付決定となりました際には、下記口座にお振り込みください。

金融機関名		支店名							
口座の種類	1 普通 2 当座	口座番号							
口座名義	フリガナ								