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

年　　月　　日

　喜多方市長　　様

　　　　　　　　　　　　　＜利用者＞

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

（電話番号 　　　　　　　　　　　　　）

　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 | | 住宅用火災警報器 | | | |
| 火災警報器設置における確認欄 | | * 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>　□ 寝室 □ 階段 □ その他（　 　　　）  ※設置箇所数　　　　　　箇所  □ 煙式の火災警報器を設置しました。  □ 単体型　　□ 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  Ｂ　または　火災警報器の場合１個につき3,000円（３個まで）  のどちらか低い金額  　　　　　Ｃ　　　　　　　　　　円 | | | |
| なお、高齢者日常生活用具事業の判定のために必要な下記の者の直近の市民税について、  課税情報の請求を行うことに同意します。 | | | | | |
|  | 氏名 | | 続柄 | 生年月日 | 年齢 |
| 利用者 |  | |  | 年　　月　　日 |  |
| 同居家族 |  | |  | 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 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |