

様式第 1 (第 5 条関係)

家具転倒防止器具取付申請書

安 城 市 長

注意 1 太枠の中のみ記入してください。

2 該当する項目には、レ点を付けてください。

年 月 日

利 用 申 請 者 (利用対象者又は同居者)	住所			
	氏名	電話 —		
利 用 対 象 者	氏名	申請者との続柄		
	生年月日 年 月 日			
利 用 対 象 者 の 要 件	☐ ひとり暮らし高齢者 ☐ 高齢者のみの世帯 ☐ 障害者 (身体・知的・精神 手帳 級) ☐ その他 ()			
利用対象者以外の世帯 員の氏名及び年齢		歳		歳
		歳		歳
		歳		歳
取 付 場 所	☐ 居間 ☐ 寝室 ☐ 台所 ☐ その他			
建 物 の 構 造	☐ 木造 ☐ 鉄骨 ☐ 鉄筋			
家 屋 の 権 利 関 係	☐ 持家 ☐ 借家 ☐ 間借り			

(添付書類) 1 家具転倒防止器具取付けに係る確約書 (様式第 2)

2 借家又は間借りの場合は、賃貸人の承諾書