

様式第1号（第3条関係）

岬町高齢者日常生活用具給付等申請書

年 月 日

岬町長 宛

住所 岬町  
 申請者 氏名 印  
 電話

下記のとおり、日常生活用具の給付・貸与を受けたいので申請します。なお、申請人及び対象者の所得の現況調査に同意します。

\*添付書類（所得税課税証明書又は、源泉徴収票等）

対象者	氏名		男・女	生年月日	年 月 日	
	住所	岬町 (地区 )				
	状況	区分	ひとり暮らし・ねたきり (原因 )			
		期間	年 月から			
	住居	自宅・借家・公団公営・借間・社宅・その他 ( )				
希望する用具の名称						
申請理由						
世帯員の状況	続柄	氏 名	年齢	職 業	前年の所得税額	健康状態