

戸田市徘徊高齢者等探索システム利用助成申請書

戸 田 市 長 様

申請者
氏名
住所
電話
徘徊高齢者等との続柄

戸田市徘徊高齢者等探索システム利用助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

| | | | | |
|---------------------------|------|--|------------------|--|
| 徘徊 高齢 者等 | フリガナ | | 生 年 月 日 | |
| | 氏名 | | | |
| | 住所 | | 電 話 | |
| 利用 予 定 者 | フリガナ | | 徘徊高齢者等との続柄 | |
| | 氏名 | | | |
| | 住所 | | 電 話 | |
| 利用を希望する協定事業者（名称及び営業担当者氏名） | | | | |

私は、この助成に関して私の世帯の課税状況を調査すること及び私が利用する協定事業者が助成金を受領すること並びにシステム利用状況に関する個人情報を協定事業者が市に提出することに同意します。

年 月 日

氏名

印