

様式第3号（第6条関係）

富谷市認知症高齢者等見守り支援事業 シール追加交付申請書

年 月 日

富谷市長 殿

申請者 氏 名

対象者との続柄（ ）

住 所

連絡先

富谷市認知症高齢者等見守り支援事業のシール追加交付について、次のとおり申請します。

対象者	ふりがな		個別番号	
	氏 名			
	住 所	〒 ー 富谷市		
希望数	セット（1セットは、耐洗コードラベル30枚、蓄光シール10枚です。）			

【同意欄】

私は、追加交付を受けたシールの費用について、シール作成業者の請求に基づき指定の方法で支払うことに同意します。

年 月 日

対象者氏名 _____

介護者等氏名 _____

対象者との続柄（ ）

市記入欄

連絡日	納品日	交付日