様式第１（第６条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 小牧市行方不明高齢者家族支援サービス事業助成金交付申請書年　　月　　日（宛先）小牧市長小牧市行方不明高齢者家族支援サービス事業助成金の交付を受けたいので次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | ふりがな |  | 性別 | 男・女 |
| 氏名 |  |
| 住所 |  | 続柄 |  |
| 電話番号 |  |
| 検索対象者 | ふりがな |  | 性別 | 男・女 |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 装着している医用電気機器の有無 | 有（　　　　　　）・無 |
| 介護保険関係 | 要介護状態区分 | 無　・　要支援（　　　　）　・　要介護（　　　　） |
| 被保険者番号 |  |
| 居宅介護支援事業所 |  |
| 行方不明等の状況 |  |
| 検索対象者の世帯状況 | 氏名 | 生年月日 | 対象者との続柄 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注）申込書等の写し、仕様がわかる書類の写し、初期費用の支払を証明する書類の写しを添付すること。 |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。