

別記

第1号様式(第4条関係)

新発田市高齢者日常生活用具購入費助成申請書

年 月 日

新発田市長 様

申請者(生計中心者)住所

氏名 (対象者との続柄) 印

下記により、日常生活用具の購入費の助成を申請します。

対象者の氏名	性別	生年月日	年齢	電話番号
	男・女	年 月 日	歳	—
購入したい用具の種目	1 電磁調理器			
	2 火災警報器			
	3 自動消火器			
購入したい理由				
世帯の状況	氏名	対象者との続柄	備考	
※市が記入する欄	生計中心者の前年 所得税額	円	A・B・C・D 階層	
【※申請者以外の氏名等を記載された場合、下記事項を確認の上署名をお願いします。】 この申請書に記載した私(申請者)以外の者については、次のことについて同意を得ています。 ①本申請書へ記載すること及びその記載内容。 ②助成の決定に係る審査のため、課税状況を確認し、私(申請者)へ給付の可否決定を通知すること。 申請者署名				

申請額(税込価格)
円