

高齢者世帯等家具転倒防止器具取付費用助成事業申請書

(宛先)

東京都板橋区長

(申請者) 住所 板橋区 町 丁目 番 号

氏名

本人との関係

電話 ()

次のとおり家具転倒防止器具取付費用の助成を申請します。

フリガナ 氏 名		性別	男 女	年 月 日 (生 歳)
住 所	板橋区 町 丁目 番 号 方			
電 話	()	FAX	()	

世帯 の 状 況	氏名	続柄	性別	年 齢	身障手帳等の有無
	1				
	2				
	3				

現在の住居の状況	1 自 家
	2 借 家 (公 営 ・ 民 間)

申請の 内 容	1	65歳以上高齢者のみ世帯 調査及び器具代・取付費用	2	第2条第2号に該当する障がい者 (級)
				第2条第3号に該当する障がい者 (度)
				第2条第4号に該当する精神障がい者
				第2条第5号に該当する難病患者等 (病名)
				調査及び器具代・取付費用

設置希 望場所	※希望する部屋及び家具 寝 室 ・ 居 室 ・ 台 所 ・ その他 () 家 具 ヶ 所
------------	--

- (注意) 1 記入又は該当するものの番号を○印で囲んでください。
2 借家の場合は、家屋所有者承諾書を添付してください。

板橋区高齢者世帯等家具転倒防止器具取付費用助成事業にかかる同意書

板橋区長 あて

私は、標記事業の申請にあたり、下記の事項に同意します。

- 1 標記事業における調査、取付工事を受けるにあたり、私の住所、氏名、電話番号を工事を行う事業者提供しても構いません。
- 2 標記事業の助成金請求手続き及び受領については、工事を行う事業者委任します。
- 3 標記事業において、調査、取付工事を受けるにあたり、板橋区の助成限度額を超過する費用については、工事を行う事業者直接支払います。

※助成できる費用の限度額は、調査費用 7,000 円。器具及び取付工事費用 6,500 円となります。

年 月 日

署名
