

別 記

第1号様式（第4条第1項）

東金市あんしん電話事業利用申請書

年 月 日

（宛先）東金市長

住 所
申請者 氏 名
電話番号

あんしん電話事業を利用したいので、次のとおり申請します。

申請者の状況	世帯の区分			1 高齢者単身世帯	2 高齢者のみの世帯	
				3 身体障害者単身世帯	4 身体障害者のみの世帯	
				5 日中独居世帯		
	生年月日及び性別			年 月 日	性別 男・女	
同居者の状況	身体障害者手帳番号			都道府県 第	号 種 級	
	障害名					
	氏名	続柄	生年月日	身体障害者手帳番号	障害名	勤務先等
利用を希望する理由						
協力員代行サービス利用			希望する • 希望しない			