

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	
	身体障害者手帳番号		都道府県 第 号 種 級			
	障 害 名					
同居者の状況	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				