様式第１号（第５条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

印南町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄（　　　　　　）

高齢者見守り電話サービス事業申請書

印南町高齢者見守り電話サービス事業を利用したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対　象　者 | 住　　所 | 〒 |
| ふりがな  氏名 |  |
| 電話番号 | （　　　　） |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 性　　別 | 男　　　　女　（いずれか囲む） |
| 特記事項 |  |