様式第３号（第７条関係）

白石町認知症高齢者等あんしん見守り事業シール追加交付申請書

年　　月　　日

白石町長

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

対象者との続柄

白石町認知症高齢者等あんしん見守り事業実施要綱第７条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | ふりがな |  | 保護対象者番号 |  |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 希望数 | 　　セット（1セットは、耐洗ラベル30枚、蓄光シール10枚です。） |

【同意欄】

　私は、追加交付を受けたシールの費用について、シール作成業者の請求に基づき指定の方法で支払うことに同意します。

年　　月　　日

申請者氏名

町記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連絡日 | 納品日 | 交付日 |
|  |  |  |