

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

白石町長 様

(申請者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

利用者との続柄 ( )

白石町認知症高齢者等GPS機器購入等補助金交付申請書

白石町認知症高齢者等GPS機器購入等補助金の交付を受けたいので、白石町認知症高齢者等GPS機器購入等補助金交付要綱第6条の規定により次のとおり申請します。

利 用 者	氏 名		男・女
	生年月日	年 月 日生 ( 歳 )	
	住 所	白石町大字	
	要介護度	要支援 ( 1・2 ) 要介護 ( 1・2・3・4・5 )	
	利用する居宅介護 支援事業所等名		
申 請 理 由			
補 助 金 申 請 額		円 (限度額 10,000 円)	

※添付資料 GPS機器の購入又はレンタルに要する経費に掛かる見積書等