

高齢者福祉電話貸与助成申請書

豊島区長

令和 年 月 日

来所者氏名

(事業所名・氏名)

電話

対象者との関係

高齢者福祉電話貸与助成事業を利用したく、下記のとおり申請します。

申請者 (対象者)	住所 豊島区 丁目 番 号 方・荘			
	フリガナ 氏名	生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日 (歳)		
同居者	フリガナ 氏名	続柄	生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日 (歳)	
住宅状況 (○をつける) 自家・借家・共同住宅		世帯状況 (○をつける) 一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯		介護保険料所得段階 第 段階
内容	電話機 1 NTTから借りる 2 自己所有	回線種類 プッシュホン	部屋内電話差込口(屋内配線) 1 あり 2 なし	電話帳掲載 1 する 2 しない
	電話設置工事 希望日時 (申請日より3週間後以降)	第1希望 月 日() 午前・午後 時～ 時	第2希望 月 日() 午前・午後 時～ 時	第3希望 月 日() 午前・午後 時～ 時
同意書 豊島区長 高齢者福祉電話貸与助成事業の資格要件確認のため、毎年わたしの世帯状況・介護保険料所得段階を調査することに同意します。 令和 年 月 日 申請者住所 申請者署名				
家主・管理人等の承諾(自家の場合は不要) 承諾書 上記対象家屋への電話の設置及び、必要な場合の配線工事等について承諾します。 住所 令和 年 月 日 電話 () 署名 印				

上記の申請について、下記のとおり決定する。

受付印

受付番号	第 号
受付日	令 / /
助成決定	助成・却下
決定日	令 / /
電話番号	03()
NTT担当 氏名・電話	
設置予定	令 / / 時～ 時

所得段階

世帯確認 <input type="checkbox"/> 入力 <input type="checkbox"/> 通知 <input type="checkbox"/>				
高齢者福祉課			高齢者総合相談センター	
課長	係長	担当	確認	受付