

様式第1号（第5条関係）

徘徊高齢者等家族支援事業補助金交付申請書

年 月 日

加東市長 様

申請者 住所

氏名

（対象高齢者等との続柄 ）

加東市徘徊高齢者等家族支援事業補助金の交付を受けたいので、加東市徘徊高齢者等家族支援事業補助金交付要綱第5条第1項の規定により申請します。

なお、この度の申請に際し必要があるときは、交付対象者の属する世帯の生計中心者の市町村民税課税状況を調査することに同意いたします。

1 対象高齢者等の状況

氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
住所	加東市		電話番号 ( )		
生活状況					

2 交付対象者の属する世帯員の状況

氏名	申請者との続柄	生年月日	住所

3 領収書等添付