

鳴門市災害時要援護者宅家具転倒防止器具設置事業申請書

(宛先)鳴門市長

年 月 日

申請者	ふりがな		電話番号		
	氏名	印			
	住所	〒 ー			
対象世帯	ふりがな		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄
	氏名	印	生年月日	年 月 日(歳)	
	住所	〒 ー			
	手帳種別 等級及び 手帳番号	<input type="checkbox"/> 高齢者 (65歳以上) <input type="checkbox"/> 要介護状態区分 要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 身体障害者等級表による等級 級(県第 号) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (A1・A2・B1・B2) (県第 号) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 障害等級 級(県第 号) <input type="checkbox"/> 未就学児			
家屋状況等	家屋の権利関係	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 間借 ※借家又は間借の場合は、別途所有者賃貸人の承諾書が必要です。			
	建物の構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋			
	器具設置場所	<input type="checkbox"/> 寝室 <input type="checkbox"/> 居間 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> その他()			
	固定する家具等の種類及び数量	タンス() 食器棚() 冷蔵庫() その他_____ ()			

※ 市は、住所及び当事業利用条件を満たしているかどうかを確認するために、市に備え付けられている台帳等を参照します。

※ ご不明な点がございましたら、危機管理課(684-1711)までお問い合わせ下さい。

※ 申請書と併せて様式第2号「家具転倒防止器具設置に係る確約書」を提出してください。

※ 家屋の権利関係が「借家」又は「間借」の場合は、様式第3号「家具転倒防止器具設置に係る承諾書」を添付して下さい。