様式第３号（第６条関係）

高根沢町認知症高齢者等見守りシール追加交付申請書

年　　　月　　　日

高根沢町長　　様

申請者　住所

氏名

電話番号

（対象者との関係 ）

見守りシールの追加交付を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対　象　者 | ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住所 | 高根沢町 |
| 登録番号 |  |
| 見守りシールの  種類及び枚数 | □耐洗コードラベル  　20枚入り　　セット・30枚入り　　セット・40枚入り　　セット  □蓄光シール　10枚入り　　セット | |
| 追加交付の  申請理由 |  | |
| 請求先 | 請求先宛名：  請求書送付先住所： | |
| ※負担金額 |  | |

※追加交付に係る費用は、利用者の負担になります。