

年 月 日

日進市長 あて

住 所 _____

氏 名 _____

電 話 _____

日進市家具転倒防止用具支給申請書

令和 年度において、家具転倒防止用具の支給等を受けたいので、日進市家具転倒防止用具支給要綱第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

1. 実施場所 : _____

2. 家具の種類 : _____

3. 建物の構造 : 木造 ・ 鉄骨 ・ 鉄筋 _____

4. 支給の要件 : 障害者 ・ 高齢者（独居・夫婦・その他） ・ 母子世帯 _____

5. 支給対象者 （高齢者世帯、母子世帯の場合は世帯全員を記入） _____

氏 名	生 年 月 日	続 柄

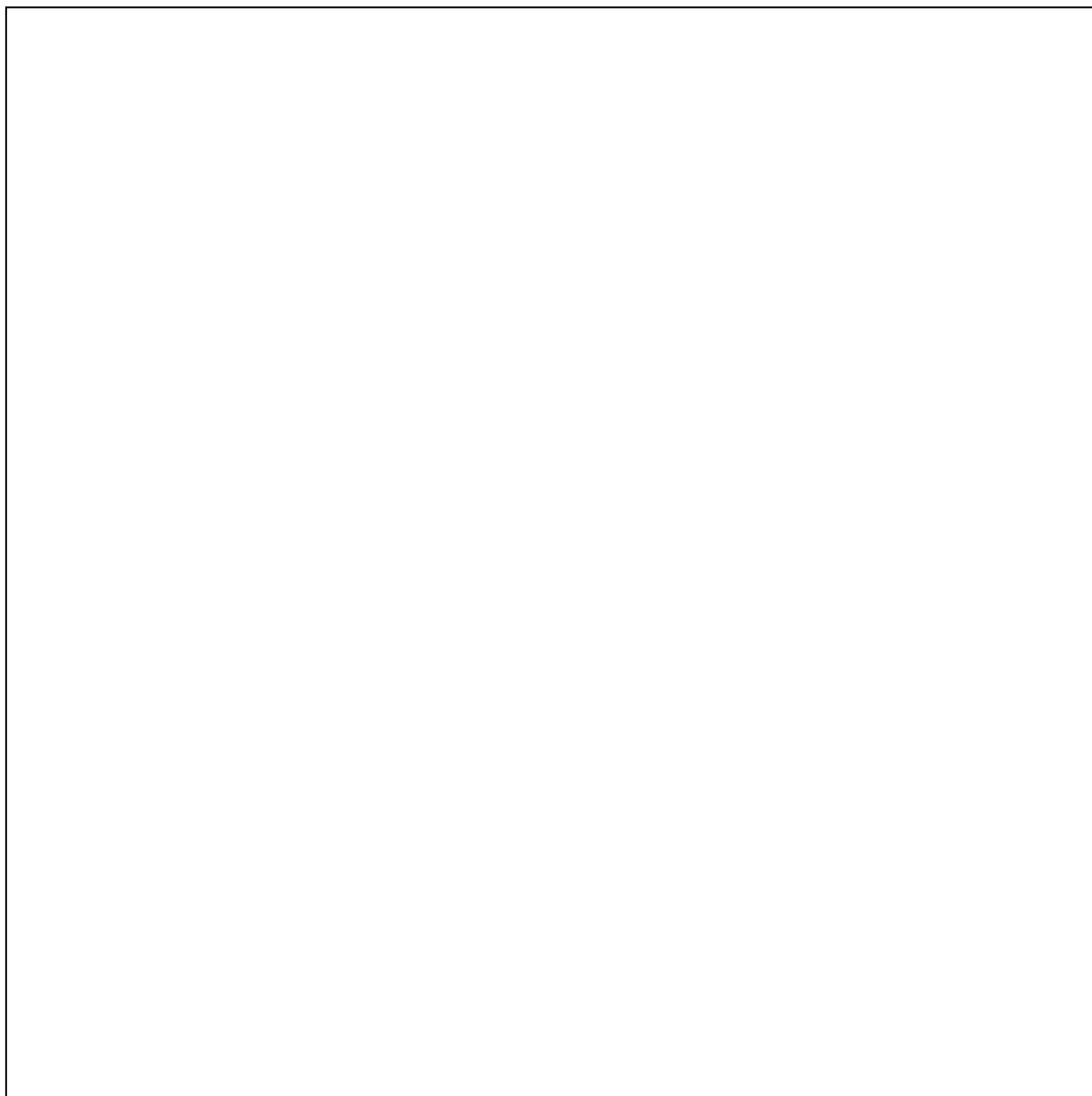
6. 取り付け要否 : 取り付けを希望 ・ 固定金具のみ希望 _____

7. 添付資料 : 位置図、家具の配置図、支給要件を証する書類 _____

第2号様式（第5条関係）

居 宅 の 位 置 図

申請者氏名 _____



※ 居宅の位置図は、支給等を申請される方のお宅の位置を確認するためのものですので、実施場所がわかればフリーハンド又は住宅図面のコピーの添付でも結構です。

第3号様式（第5条関係）

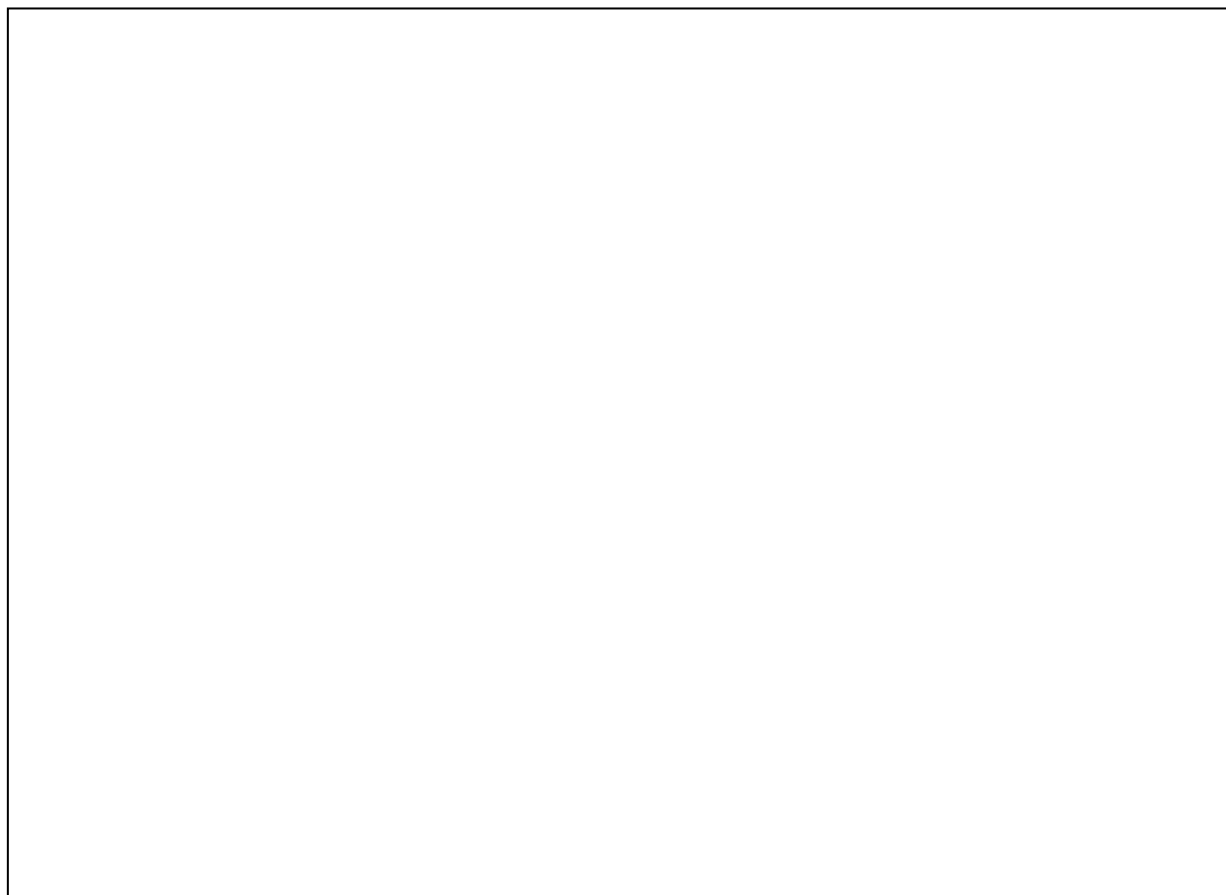
家具転倒防止用具取付場所配置図

1. 申請者氏名 _____

2. 家具の種類及び固定位置 _____

家具の種類	固定位置

3. 家具の配置図 _____



※ 家具の配置図は、転倒防止用具等を取り付ける家具を対象とします。配置がわかれば略図でも結構です。