

第 1 号様式（第 5 条第 1 項）

八千代市高齢者日常生活用具給付等申請書

年 月 日

（あて先）八千代市健康福祉部長

住所

申請者 氏名

電話

八千代市高齢者日常生活用具給付等事業実施要綱第 5 条第 1 項の規定により，次のとおり申請します。

対象者	住所	八千代市		
	氏名		生年月日	年 月 日 歳
給付（貸与）を希望する用具				