様式第３（第７条関係）

東成瀬村高齢者等保護情報共有サービス事業追加交付申請書

東成瀬村長　様

申請者 氏 名

年 月 日

対象者との続柄（ ） 住 所

連絡先

東成瀬村高齢者等保護情報共有サービス事業の追加交付について、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | ふり がな |  | 個別番号 |  |
| 氏名 |  |
| 住 所 | 東成瀬村 | | |
| 希望数 | セット（１セットは、耐洗コードラベル３０枚、蓄光シール１０枚です。） | | | |

【同意欄】

私は、追加交付を受けたシールの費用について、シール作成業者の請求に基づき指定の方法で支払うことに同意します。

年 月 日

対象者氏 名 介護者等氏名 対象者との続柄（ ）

村記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連絡日 | 納品日 | 交付日 |
|  |  |  |