様式第１号（第５条関係）

さいたま市認知症高齢者等見守りシール交付申請書

　　　　　　　年　　月　　日

（あて先）さいたま市長

さいたま市認知症高齢者等見守りシールの交付を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象高齢者等 | フリガナ |  | 生年月日 | 明治・大正・昭和 |
| 氏　　名 |  |
| 年　　 月　　 日 |
| 住　　所 | さいたま市　　　区 | | |
| 申請者 | フリガナ |  | 続柄 | ※対象高齢者等からみた |
| 氏　　名 |  |  |
| 住　　所 | □　対象者住所と同じ（記入不要）　□　対象者住所と異なる（以下に記入） | | |
| 電話番号 |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 緊急時連絡先 | 連絡先① | 氏名 | 電話 |  |
| 住所 | E ﾒｰﾙ |  |
| 連絡先➁ | 氏名 | 電話 |  |
| 住所 | E ﾒｰﾙ |  |
| 連絡先③ | 氏名 | 電話 |  |
| 住所 | E ﾒｰﾙ |  |

【同意欄】申請者が要綱第３条第１項第１号※に該当しない場合、以下を記入。

※対象高齢者等と同居又は同様の状況にあり対象高齢者等を常時介護している者

私は、申請者がさいたま市認知症高齢者等見守りシールの交付を申請することに同意します。

年 月 日

氏名

住所

対象者との続柄（　　　　　　　　　　）