

舟橋村認知症高齢者等見守りシール交付事業追加交付申請書

年 月 日

舟橋村長

申請者 氏 名 _____

対象者との関係（ _____ ）

住 所 _____

連絡先 _____

舟橋村認知症高齢者等見守りシール交付事業のシール追加交付について、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	舟橋村	
追加希望数	セット（１セットは、耐洗コードラベル２０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 _____

対象者との関係（ _____ ）

_____ 村記入欄 _____

連絡日	納品日	交付日