

様式第1号（第6条関係）

朝霞市家具転倒防止器具等設置費補助金交付申請書

年 月 日

朝霞市長 宛

申請者 住所
氏名
電話番号

朝霞市家具転倒防止器具等設置費補助金の交付を受けたいので、
次のとおり申請します。

1. 補助金交付申請額 円

2. 世帯の状況

ふりがな		生 年 月 日	年 月 日生		
対象者氏名					
対象者の状況	高齢者	ひとり暮らし	高齢者世帯		
	障害者				
取り付け場所					
世帯の状況	氏名	続柄	性別	年齢	備考

※世帯員が5人以上いる場合は、上記内容を別紙に記入してください。

3. 住宅区分 持家 借家

4. 施工業者 名称
 所在地
 電話番号

5. 工事見積書