

令和〇年 〇月 〇日

（申請先） 土浦市長

（申請者） 住所 土浦市大和町 9-1
氏名 土浦 太郎
電話番号 029（826） 1111

土浦市老人日常生活用具給付申請書

日常生活用具の給付を受けたいので、土浦市老人日常生活用具給付事業実施要綱第3条の規定により、下記のとおり申請します。

記

| | | |
|-----------|---------|-------------------------|
| 対象者 | 住 所 | 土浦市大和町 9-1 |
| | 氏 名 | 土浦 花子 |
| | 生年月日 | 明・大 昭 20 年 1 月 1 日（〇〇歳） |
| 申請する用具の種目 | シルバーカー | |
| 申請の理由 | 歩行困難のため | |
| 備 考 | | |