

様式第 1 号（第 3 条関係）

年 月 日

（申請先）土浦市長

（申請者）住所

氏名

電話番号 ()

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
	氏 名	
	生年月日	明・大・昭 年 月 日（ 歳）
申請する用具の種目		
申請の理由	該当するところに○を付けて下さい。 ・ひとり暮らし高齢者 ・ねたきり高齢者（要介護度 3 ・ 4 ・ 5）	
備 考		