

高齢者家具転倒防止器具取付申請書

平成 年 月 日

目黒区長あて

住所 目黒区 電話番号

フリガナ

氏名 印 生年月日 明・大・昭 年 月 日

下記のとおり、家具転倒防止器具取付を申請します。
 なお、住民基本台帳、外国人登録台帳による住所・氏名・生年月日等についての確認及び介護保険における要介護度についての確認を受けることに同意します。

高齢者の状態	1 ひとりぐらし等高齢者登録世帯 ひとりぐらし高齢者 高齢者のみ世帯 日中独居 2 介護保険要介護認定者 要介護度4 要介護度5
家屋の構造	木造 鉄筋コンクリート造 その他
家屋の形態	一戸建 集合住宅 連棟式 その他
所有形態	持家 都営・区営 民間賃貸 その他 持家以外は家屋所有者の承諾書が必要です
取付希望場所	階建ての 階部分
	居室名
	家具名 取付台数
器 具	有（自分で購入している、購入する）
	無（購入も含めて申込する）
そ の 他	

申請手続きをした方 申請者以外の場合ご記入ください。

住所 電話番号

氏名 申請者との関係

(事務処理欄) 申請受理日 (/) 受付者 所管課 北・東・中・南・西 [氏名]

送付枚数 枚 送付書類 申請書・ 家屋所有者の承諾書