

様式第1号（第6条関係）

認知症高齢者位置探索システム利用助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

高島市長

申請者 住 所
氏 名 ⑩
(続柄)
電 話

高島市認知症高齢者位置探索システム（GPS）利用助成金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、当該申請に伴い、対象者にかかる市税および介護保険料の納付状況を照会することについて承諾します。

記

1. 対象高齢者

住 所	
氏 名	
生年月日	
申請理由	
契約会社	

2. 助成請求額 _____ 円（上限8,000円）

3. 添付書類 （1）領収書（写し）または、支払ったことが明らかになるもの
（預金通帳の写し等）
（2）徘徊探知機の利用に関する契約書等の写し

4. 振込依頼口座

- 1) 下記の口座に振り込みを依頼します。
- 2) 助成金の受領は _____ に委任し、下記の口座に振り込みを依頼します。

申請者氏名 ⑩

金融機関	銀 行 信用組合 農 協	支店 本店・（ ）支所 出張所・代理店
預金種別	普通 ・ 当座	フリガナ
口座番号		口座名義人