様式第４号（第６条関係）

田原市認知症見守りＱＲラベルシール交付事業シール追加交付申請書

年　　月　　日

田原市長　殿

申請者　住所

　　　　氏名

対象者との続柄（　　　　　　）

　　　　電話

田原市認知症見守りＱＲラベルシール交付事業のシール追加交付について、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏　名 |  | 個別番号 |  |
| 住　所 |  | | |
| 追加申請内容 | □耐洗ラベルシールのみ　３０枚  □蓄光シールのみ　１０枚  □混合２０枚セット（耐洗１０枚＋蓄光１０枚）  □混合３０枚セット（耐洗２０枚＋蓄光１０枚）  □混合４０枚セット（耐洗３０枚＋蓄光１０枚）  □混合５０枚セット（耐洗４０枚＋蓄光１０枚） | | | |

【同意欄】

　私は、追加交付を受けたシールの費用について、シール作成業者の請求に基づき、指定の方法で支払うことに同意します。

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　 対象者氏名

　　　　　　　　　　　　介護者等氏名

対象者との続柄（ 　 　　）

※市記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連絡日 | 納品日 | 交付日 |
|  |  |  |