

第1号様式

年 月 日

(あて名) 甲府市長

(申請者) 氏名
 利用対象者との関係
 住所
 連絡先

甲府市GPS機能付き機器購入費等助成金交付申請書(新規・変更)

甲府市GPS機能付き機器購入費等助成金の交付を受けたいので、甲府市GPS機能付き機器購入費等助成金交付要綱第6の規定により次のとおり申請します。

利用対象者 (認知症高齢者等) ※この欄は、本人が記入または、本人の同意のもとで介護者等が記入してください	フリガナ 氏名 _____ 年齢 (_____ 歳) 住所 _____ 電話番号 _____ - _____ 介護認定 要介護 (_____) その他 (_____)
	<input type="checkbox"/> 甲府市が介護認定および住民基本台帳等の調査を行うことに同意します。
主な介護者等 (主に見守る者)	フリガナ 氏名 _____ 利用対象者との関係 (_____) 住所 _____ 電話番号 _____ - _____
購入・レンタルを希望する機器の種類	購入 ・ レンタル
	製造会社 : _____
	製品名 : _____
購入・レンタルを希望する業者名	(住所 : _____)
予定額	機器本体の購入費 : _____ 円 通信・レンタル料 : 月額 _____ 円

※明細がわかる見積書、ケアプランの写しその他、利用対象者が在宅かつ認知症であることが分かるものを添付してください。