

箕輪町認知症高齢者等見守りシール追加交付申請書

年 月 日

箕輪町長

申請者 住 所

氏 名

電話番号

利用者との関係（配偶者・子・その他（ ））

箕輪町認知症高齢者等見守りシールの追加の交付を受けたいので、箕輪町認知症高齢者等見守りシール交付事業実施要綱第6条第3項の規定により次のとおり申請します。

利用者	ふりがな	見守りシール 登録番号		
	氏 名			
	住 所 箕輪町			
希望数	耐洗コードラベル	枚	蓄光シール	枚

【同意欄】

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

利用者氏名 _____

申請者署名 _____