令和5年度 歳末たすけあい県民運動 物品贈呈事業 申請書

	申請日	令和 5 年	12	月	日					
	申請者(家族等)						対象者 との関係			
	住所						電話番号			
:	窓口に来た人	□申請者と同じ □ケアマネ 氏 名 事業所名 □その他					TEL			
	ふりがな						要介護	年齢		歳
	対象者							性別	男・	女
	生年月日	明治 大正 昭和	年	月		日	電話番号	□申請者と	:同じ	
	住所	口申請者と同じ	•							
	申請条件 ①甲斐市内在住者 ②在宅で65歳以上の寝たきり高齢者 ③施設入所者や市外在住者は対象外									
	添付書類	介護保険証写し						社協	受付印	
	物品贈呈	未・	済	受付者	Ě					
	受付者記入	月								