様式第５号（第１０条関係）

通報機器設置等助成金交付申請書

令和　　年　　月　　日

（宛先）旭川市長

住所

申請者　氏名

電話番号　　－

旭川市緊急通報システム事業の実施に関する条例第１２条第１項の助成金の交付を受けたいので、同条例第１３条第１項の規定により、次のとおり申請します。

利用申請者の氏名	
申　請　の　区　分	１　一人暮らしの６５歳以上の者 ２　身体虚弱のために緊急時に機敏に行動することが困難である６５歳以上の者 ３　重度の身体障害者（１級・２級・３級） ４　１から３までに掲げる者と同等であると認められる者

（注）１　「申請の区分」欄は、該当する番号を〇で囲んでください。また、３に該当する場合は、該当する障害の等級を〇で囲んでください。

２　申請の区分に該当することを証する書類を添付してください。

３　助成金の額は、通報機器の購入及び設置に要する費用の３分の１に相当する額以内で４０，０００円（１，０００円未満の端数は切捨て）を限度とする額です。

代　理　人　選　任　届				
代　理　人	氏　名		申請者との関係	
	住　所	電話番号（　　）　　－		
私は、緊急通報システム通報機器の購入及び設置に対する助成金交付申請に係る一切の手続を上記代理人に委任します。	令和　　年　　月　　日 申請者氏名			