

様式第1(第5条関係)

家具転倒防止器具取付申請書

年 月 日

(宛先)高浜市長

住 所  
申請者 氏 名  
電話番号

下記により家具転倒防止器具を取り付けてくださるよう申請いたします。

記

- 1 取付場所 寝室 ・ 居間 ・ その他( )
- 2 建物の構造 木造 ・ 鉄骨 ・ 鉄筋
- 3 対象要件 高齢者(ひとり暮らし ・ 高齢者のみの世帯 )  
障害者( 手帳 級)  
その他( )
- 4 対象者及び世帯員

氏 名	生 年 月 日	年齢	対 象 者 と の 続 柄
	年 月 日	歳	
	年 月 日	歳	
	年 月 日	歳	
	年 月 日	歳	
	年 月 日	歳	

- 5 家屋の権利関係 ( 持家 ・ 借家 ・ 間借 )
- 6 添付書類

- ・ 家具転倒防止器具取付けに係る確約書(様式第2)
- ・ 借家又は間借の場合は、賃貸人の承諾書