

様式第3号（第7条関係）

蟹江町認知症高齢者等見守りシール追加交付申請書

年 月 日

蟹 江 町 長 殿

申請者 住 所
氏 名
連絡先
対象者との続柄（ ）

蟹江町認知症高齢者等見守りシール交付事業実施要綱第7条第1項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

対 象 者	ふりがな		個別番号	
	氏 名			
	住 所			
希望数		セット ※		

※1セットは、耐洗ラベル30枚及び蓄光シール10枚です。

【同意欄】

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

年 月 日

同意者氏名