

年 月 日

伊丹市高齢者等まちなかミマモルメ助成金交付申請書

伊丹市長 様

(申請者)

住所

氏名

印

ビーコンを持つ
高齢者等との続柄

電話番号 () -

(最もつながりやすい電話番号をご記入ください。)

次のとおり利用を申請します。

また、まちなかミマモルメ事業を利用するために、伊丹市に登録した住所・氏名・電話番号等の検索活動に必要な情報を、兵庫県伊丹警察署と伊丹市で共有すること、及び要件確認のため必要に応じて、対象者の住民登録に関する情報を市が確認することに同意します。

ビーコンを持つ 高齢者等の住所	□□□-□□□□ 伊丹市	電話番号 () -	
ビーコンを持つ 高齢者等の氏名	(フリガナ)	男・女	明・大・昭 年 月 日生 (歳)
申請理由			
介護認定申請 について ※右のいずれかに 記入してください	有 認定結果 【 】	無	申請中 申請日 【 年 月 日 】

※警察による検索が必要になった際は、別途警察署へ検索願の提出が必要ですので
ご注意ください。