

(新様式1)

# 一人暮らし高齢者見守り乳酸菌飲料（ヤクルト）支給事業申請書

年 月 日 提出

利府町社会福祉協議会長 殿

利府町社会福祉協議会が実施する「乳酸菌飲料（ヤクルト）支給事業」を申込いたします。

①	ふりがな					
	申請者氏名	㊟				
②	住 所			地区名		
③	電 話 番 号	自 宅	—	—	④ 生 年 月 日 大正 年 月 日 昭和	
		携帯電話	—	—		
⑤	緊急連絡先-1	氏 名			申請者との関係	
		電話番号	( )	—	携帯電話	( ) —
		住 所				
⑥	緊急連絡先-2	氏 名			申請者との関係	
		電話番号	( )	—	携帯電話	( ) —
		住 所				
⑦	ヤクルトを置く 場所	☆見取り図☆				

(注1) ①～⑦まで必要事項をご記入ください。

(注2) 利府町の緊急通報システムに登録している方は、ご利用できません。

(注3) 緊急連絡先-1については、お近くにお住いの方をご記入ください。



**この事業は、皆様からの赤い羽根募金の配分で行っております**

*社協記入欄	*受 付 日	年 月 日			
	*申請の可否	可	支給予定日	年 月 日	
		否	不承認理由		
*担当地区民生委員					

\*印欄は記入しないでください。

2021.4.1