

別記

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

米子市長 様

申請者 住 所
氏 名 (印)
電話番号

介護者が代理で申請する場合
住所又は所在地
事業所（施設）名 (印)
氏名（担当者名）
電話番号

米子市緊急通報装置設置費補助金交付申請書

米子市緊急通報装置設置費補助金交付要綱（令和6年8月15日施行）第5条の規定により、次のとおり申請します。

補助年度	年度
設置場所	米子市
サービス提供 警備業者名	
補助申請額	円 (上限20,000円)
対象要件 (該当するものにチェックを付けてください。)	<input type="checkbox"/> 一人暮らしの高齢者 <input type="checkbox"/> 一人暮らしの高齢者の世帯に準ずる世帯に属する者 ※世帯員の就労、入院等のため、一人暮らしの高齢者の世帯と同様の事情にある世帯に属する者をいう。 <input type="checkbox"/> 高齢者又は障がい者のみで構成される世帯に属する者 <input type="checkbox"/> その他

【添付資料】

緊急通報装置の設置費用に係る見積書

備考 申請者が氏名を自署する場合には、その押印を省略することができます。