

墨田区高齢者見守りICT機器導入費用助成事業 申請書

申請日をご記入ください。

年 月 日

墨田区長 あて

以下のとおり、高齢者見守りICT機器導入費用の助成を申請します。
また、申請に当たり、次のことに確認・同意します。

- ・私の個人情報について、助成要件の確認のため、区の関係部課が保有する情報により確認すること。
- ・本申請において、偽りその他不正な手段を行っていないこと。
- ・本助成金の支給後、申請書及び提出書類について虚偽であることが判明した場合又は助成要件に該当しないことが判明した場合は、本助成金を返還すること。
- ・在宅生活の支援を行うために、区が本申請内容について必要な限りにおいて、高齢者支援総合センター、高齢者みまもり相談室等に情報提供すること。

申請者情報をご記入ください。

1 申請者(助成の対象者)

ふりがな	すみだ たろう	生年月日
氏名	墨田 太郎	昭和 30 年 1 月 1 日
住所	墨田区 吾妻橋一丁目23番20号	
日中に連絡可能な電話番号	03-5608-1111	

2 見守りする方(緊急連絡先)

	氏名	申請者との関係	電話番号	メールアドレス(わかる場合)
①	墨田 花子	長女	03-5608-6168	koureiukusi@city.sumida.lg.jp
②	見守りする方(緊急連絡先)の情報をご記入ください。 ※見守りする方は、少なくとも1名以上の記入が必要となります			
③	対象機器名をご記入ください。 ※かんたん見守りプラグ,まもりこ・振動センサー,まもりて,見守りシステム「小次郎くん」,みまもり電池・安心パック, LASHIC tayori(ラシクたより), いまイルモのうちから、購入した機器名をご記入ください。			

3 対象導入機器

対象機器	購入日 ※
かんたん見守りプラグ	8 年 6 月 10 日

購入日をご記入ください。
※8年6月1日から申請の日以前
6か月以内までに、申請者又はその者の緊急連絡先となる方が購

※申請の日以前6か月以内に、申請者又はその者の緊急連絡先となる方が購入したものに限りです。

事業所名 _____ 担当者 _____ TEL _____
申請受付 _____ 高齢者支援総合センター 担当者 _____