様式第１号（第７条関係）

認知症高齢者等居場所検索支援事業助成申請書兼請求書

　　　　　年　　月　　日

　東三河広域連合長　様

東三河広域連合認知症高齢者等居場所検索支援事業実施要綱第７条の規定に基づき、下記のとおり申請及び請求します。

※　この申請書は、東三河広域連合において交付を決定した後は、交付決定日をもって請求日とし、当該金額の請求書として取り扱います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者（家族等） | フリガナ |  | 認知症 高齢者等 との続柄 |  |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | 〒  電話番号（　　　　　）　　　　　― | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 位置検索サービス名 | |  | 過去にこの補助金の交付を　□ 受けている  　　　　　　　　　　　　　　□ 受けていない | |
| 初期費用等内訳 | 位置検索サービス  加　入　料　金 | 円 | 初期費用等　計 | 円 |
| 本体機器購入費用 | 円 |
| 申請（請求）  金額 | 金　　　　　　円  （上限：10,000円） |
| 充電用付属品等  購入費用 | 円 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 認知症高齢者等 （位置検索端末等機器所持者） | フリガナ |  | 被保険者 番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | □申請者と同じ  〒 | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 大正　　・　　昭和　　　　　年　　　　月　　　 日 | | | | | | | | | | | |
| 申請理由（具体的に） | |  | | | | | | | | | | | |

＜振込先口座情報＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | | | | 店舗名 | | | | | 分類 | 口座番号 | | | | | | | 口座名義（フリガナ） |
|  | | | 銀　行  信　金  信　組  農　協 | |  | | 本　店  支　店  支　所  出張所 | | | １普通  ２当座 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 銀行コード |  |  |  |  | 店舗コード |  | |  |  |

※　振込先口座名義は「申請者」と同じ名義をご利用ください。やむを得ず相違する場合は、以下の同意欄を記入してください。

＜同意欄＞

東三河広域連合認知症高齢者等居場所検索支援事業助成金の受領について、口座名義人へ委任することに同意します。

年　　　月　　　日　　（申請者）

【添付書類チェックリスト】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 必須書類 | | □　位置検索サービス取扱業者への申込書等の写し  □　位置検索サービス取扱業者への初期費用等の支払を証明する書類（例:領収書）の写し  □　位置検索サービス機器の初期費用等及び仕様の分かる書類 |
|  | 申請者が東三河広域連合構成  市町村に住所を有しないとき | □　様式第１号別紙（認知症高齢者等居場所検索支援事業申出書） |
|  | 第５条第２項に規定するやむを  得ない理由により再申請する場合 | □　従前の位置検索サービスの利用を中止したことが分かる書類等の写し  交付決定日：　　年　　　月　　　日 |