

別記第 1 号様式（第 5 条関係）

江東区認知症高齢者等位置探索システム導入費用助成金交付申請書

年 月 日

江東区長 殿

江東区認知症高齢者等位置探索システム導入費用助成金交付要綱第 5 条に基づき、次のとおり申請します。

|     |      |   |  |               |  |  |
|-----|------|---|--|---------------|--|--|
| 申請者 | フリガナ |   |  | 対象高齢者<br>との続柄 |  |  |
|     | 氏 名  |   |  |               |  |  |
|     | 住 所  | 〒 |  | 電話番号（ ）       |  |  |

|                  |   |             |                  |         |
|------------------|---|-------------|------------------|---------|
| 位置探索システム<br>機器品名 |   | 初期費用等<br>内訳 | 加入手数料及び登録手<br>数料 | 円       |
|                  |   |             | 本体機器購入代金         | 円       |
| 初期費用等 計          | 円 |             |                  | 充電用付属品等 |

|                          |                           |                                             |         |    |     |
|--------------------------|---------------------------|---------------------------------------------|---------|----|-----|
| 対象高齢者<br>(位置探索システム機器所有者) | フリガナ                      |                                             |         |    |     |
|                          | 氏 名                       |                                             |         |    |     |
|                          | 住 所<br>(申請者と異なる<br>場合に記入) | 〒                                           | 電話番号（ ） | 性別 | 男・女 |
|                          | 生年月日                      | 年 月 日 ( 歳)                                  |         |    |     |
|                          | 介護認定等<br>の有無              | 無・申請中・有 要支援 1・2<br>要介護 1・2・3・4・5<br>その他 ( ) |         |    |     |
|                          | 担当<br>ケアマネジャー<br>等        | 無・有 事業所名 ( )<br>氏 名 ( )<br>電話番号 ( )         |         |    |     |

- 添付書類 (1) 位置探索システムの利用に関する契約書の写し
- (2) 助成対象経費に係る領収書又は支払ったことが分かる書類の写し
- (3) 認知症であることの申出書
- (4) 位置探索システムの種類がわかる書類の写し