

様式第3号（第8条関係）

三次市認知症高齢者等保護情報共有事業シール追加交付申請書

年 月 日

三次市長 様

申請者 氏名

対象者との続柄（ ）

住所

連絡先

三次市認知症高齢者等保護情報共有事業の見守りシールの追加交付について、
次のとおり申請します。

| | | | | |
|-----|------|-----|------|--|
| 対象者 | ふりがな | | 個別番号 | |
| | 氏名 | | | |
| | 住所 | 三次市 | | |
| 希望数 | | | | |

【同意欄】

私は、追加交付を受けた見守りシールの費用について、見守りシール作成業者の請求に基づき、指定の方法で支払うことに同意します。

年 月 日

対象者氏名

介護者等氏名

対象者との続柄（ ）

市記入欄

| | | |
|-----|-----|-----|
| 連絡日 | 納品日 | 交付日 |
| | | |