

第1号様式（第4条関係）

日常生活用具給付(貸与)申請書（火災）

年 月 日

(宛先) 春日井市長 伊藤 太

住所
申請者
氏名
(電話)

次のとおり、日常生活用具の給付(貸与)を申請します。

対 象 者	氏 名		生 年 月 日	年 月 日 歳
	住 所			
	身体障害者 手帳番号	第	号	交付
	障 害 名			
	障 害 等 級			
給付(貸与)を受けたい用具の名称				
給付(貸与)を希望する理由				
備 考				

備考 申請者の押印は、氏名を自署する場合にあっては省略することができる。

この申請に関する所得要件を確認するため、世帯員の市民税に関する公簿の閲覧を承諾します。

(当該世帯員の署名)

印

火災警報器設置承諾書

申請者住所_____

電話番号_____

氏名_____

春日井市高齢者日常生活用具給付事業に係る火災警報器設置について承諾します。

平成 年 月 日

住宅の所有者住所_____

氏名_____ 印

電話番号_____

申請者との関係_____

火災警報器を設置する住宅の所有者が申請者でない場合（ただし、住民票上の同居家族は除きます。）に、申請書に添付してください。

火災警報器取付に係る承諾書

平成 年 月 日

住所
氏名

印

火災警報器を取り付けるにあたり、下記の事項について承諾します。

記

- 1 居住者と所有者が異なる場合は、所有者の承諾を得ること。
- 2 火災警報器が作動した時に、安否確認のため、救助関係者が必要な範囲において住居に立ち入ること。
- 3 救助関係者が安否確認又は救助のために行ったやむを得ない行為により受けた損害については、春日井市及び救助関係者はその責めを負わないこと。

第1号様式（第4条関係）

日常生活用具給付(貸与)申請書（火災）

年 月 日

(宛先) 春日井市長 伊藤 太

住所
申請者 氏名 (電話)

対象者本人氏名等を記入し、承諾事項を確認後朱肉印で押印してください。

次のとおり、日常生活用具の給付(貸与)を申請します。

対象者	氏名	生年月日	年 月 日 歳
	住所		
	身体障害者手帳番号	第 号	交付
	障害名	身体障害者手帳を所持の方は手帳の内容を記入してください。	
	障害等級		
給付(貸与)を受けたい用具の名称			
給付(貸与)を希望する理由		・火災警報器は、緊急通報システム設置者のみ対象とし、1世帯2台までです。希望台数、取付場所も記入してください。	
備考			

備考 申請者の押印は、氏名を自署する場合にあっては省略することができる。

この申請に関する所得要件を確認するため、世帯員の市民税に関する公簿の閲覧を承諾します。

(当該世帯員の署名)

● 印

日常生活用具給付で火災警報器を申請する場合で、賃貸の家屋の場合のみ必要です。

火災警報器設置承諾書

申請者住所 _____

電話番号 _____

氏名 _____

申請者の氏名等を記入してください。

春日井市高齢者日常生活用具給付事業に係る火災警報器設置について承諾します。

平成 年 月 日

住宅の所有者住所 _____

承諾事項を確認後、住宅の所有者に記入していただき、朱肉印で押印してください。

名 _____ 印

電話番号 _____

申請者との関係 _____

火災警報器を設置する住宅の所有者が申請者でない場合（ただし、住民票上の同居家族は除きます。）に、申請書に添付してください。

日常生活用具給付で火災警報器を申請する場合のみ必要です。

火災警報器取付に係る承諾書

平成 年 月 日

1～3の項目を確認後、申請者氏名等を入力し朱肉印で押印してください。

住所
氏名

● 印

火災警報器を取り付けるにあたり、下記の事項について承諾します。

記

- 1 居住者と所有者が異なる場合は、所有者の承諾を得ること。
- 2 火災警報器が作動した時に、安否確認のため、救助関係者が必要な範囲において住居に立ち入ること。
- 3 救助関係者が安否確認又は救助のために行ったやむを得ない行為により受けた損害については、春日井市及び救助関係者はその責めを負わないこと。