

亀山市認知症等高齢者見守りシール交付事業見守りシール追加交付申請書

年 月 日

亀山市長 様

〒
申請者 住所 _____

氏名 _____ 続柄 _____

電話番号 _____

亀山市認知症等高齢者見守りシール交付事業の見守りシール追加交付について、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	亀山市		
希望数	セット （1セット：耐洗ラベル 30枚 + 蓄光シール 10枚）			

私は、追加交付を受けた見守りシールの費用について、見守りシール作成事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。

申請者氏名 _____ 印

..... 市記入欄

連絡日	納品日	交付日