

第1号様式（第6条関係）

焼津市屋内戸別受信機設置補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）焼津市長

申請者	住 所	〒 焼津市
	（ふりがな） 氏 名	_____ ㊟
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日生まれ
	電話番号	自宅・携帯 ( )

平成30年度焼津市屋内戸別受信機設置補助金の交付を受けたいので申請します。

申請者の状況 （該当する番号すべてを○印で囲んでください。）	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 75歳以上の高齢者のみ（ひとり暮らしを含む。）の世帯</li> <li>2 要介護3以上の認定を受けている方が居住する世帯</li> <li>3 身体障害者手帳1級又は2級をお持ちの方が居住する世帯</li> <li>4 療育手帳（A）をお持ちの方が居住する世帯</li> <li>5 精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方が居住する世帯</li> </ul>
購入する受信機の種類 （該当する番号を○印で囲んでください。）	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 ラジオ型受信機</li> <li>2 テレビ接続型受信機</li> </ul>

市役所記入欄	
判定	確認