**様式第１号（第５条関係）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

**大和郡山市認知症高齢者等見守りＧＰＳ機器利用助成事業申請書**

大和郡山市長　様

申請者住所

氏名

自宅電話

携帯電話

続柄

大和郡山市認知症高齢者等見守りＧＰＳ機器利用助成事業の助成を次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 高齢者等 | 住　所 | 大和郡山市 | | | | | |
| ふりがな |  | | 自宅電話番号 | |  | |
| 氏　名 |  | |
| 携帯電話番号 | |  | |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | | | 性　別 | 男・女 | |
| 世帯状況 | 独居・高齢者世帯・その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 介護度 | 要支援（　　）・要介護（　　） | | | 認知症自立度 | |  |
| 日常生活の状況 | 日常生活において、行方不明のおそれの状況等を記入してください。 | | | | | | |
| SOSﾈｯﾄﾜｰｸ登録番号 | | |  | | | | |