

矢巾町徘徊高齢者等位置検索サービス端末導入助成申請書

年 月 日

矢巾町長 様

申請者 住 所  
氏 名 印  
電話番号

位置検索サービスの利用開始に係る助成について、次のとおり申請します。  
また、矢巾町が助成の申請内容を確認することに当たり、徘徊高齢者等及び第3条第1項に規定した対象者の住民税課税状況等を確認することに同意します。  
なお、助成決定のうへは、対象者が徘徊等により行方不明の際は、GPS等位置情報の確認について、矢巾町及び矢巾町が認める団体や関係者に開示し、徘徊高齢者等を検索することを同意します。  
また、第5条第2号に該当する場合は、助成金を次の口座に振込願います。

対 象 者	住 所					
	氏 名		性 別	男・女	申請者との 属柄	
	生年月日	年 月 日 (満 歳)				
	被保険者番号		要介護等認定日	年 月 日		
	介護度の認定区分	要支援 (1・2) 要介護 (1・2・3・4・5)				
	その他特別な理由					
同居の家族 (氏名)						
住民税課税状況		課税世帯 ・ 非課税世帯				
GPS 移動端末器等		型番				
利用開始日		年 月 日				
経費総額	円	助成申請額	円			
※ 助成金額		円 (町が記入します。)				
金融機関名	(金融機関)	(支店)				
口座名義人 (申請者名義)	(フリガナ)	預貯金口座種別	普通・当座			
		口座番号				

添付書類 (課税世帯の場合)

- 1 位置検索サービス利用開始に係る申込書又は契約書の写し
- 2 位置検索サービスの事業者が発行した領収書 (加入料金、品名及び金額がわかるもの) の写し

※ 非課税世帯の場合は、GPS 移動端末器以降の記入欄への記入は不要です。  
当該年度の4月から6月までの申請者は前年度住民税課税状況を、当該年度の7月から翌年3月までの申請者は当該年度の住民税課税状況を確認します。