様式第１号（第３条関係）

|  |
| --- |
|  年　　月　　日 （あて先）那珂川市福祉事務所長 住所 氏名　　　　　　　　　　　下記により、福祉電話の貸与を受けたいので申請します。 |
| 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 申請理由 |  |
| 民生委員意 見 書（重度身体障がい者は不要） |  民生委員　　　　　　　　　　 |