

(個人様式)

年 月 日  
**持ち家以外の方がみえた場合の記載例**

(宛先) 鈴鹿市長

家具固定事業を利用したいので、鈴鹿市災害時要援護者宅家具固定事業実施要綱第4条第1項の規定により次のとおり申請します。

鈴鹿市災害時要援護者宅家具固定事業申込書		
あてはまるものにチェックをしてください。(複数選択可)		
<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者のみの世帯		
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(1級~3級)の交付を受けている者		
<input type="checkbox"/> 療育手帳Aの交付を受けている者		
<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている者		
<input type="checkbox"/> 要介護認定3以上の者		
申請者	ふりがな	すずか はなこ
	申請者氏名	鈴鹿 花子
	住所	〒513-8701 鈴鹿市 神戸一丁目18-18
	生年月日(年齢)	明・大・昭・平・令 年 月 日( )
	電話番号	(059)382-9968 携帯 XXX-XXXX-XXXX
	障害者手帳等の等級	身体障害者手帳3級
家屋の所在地	申請者住所と <input checked="" type="checkbox"/> 同じ <input type="checkbox"/> 異なる	申請者住所と異なる場合、以下の欄に所在地をご記入ください。 鈴鹿市
家屋の種類	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input checked="" type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> アパート 借家・アパート(持ち家・公営住宅以外)の場合は、所有者の承諾が必要です。 上記申請により、家屋内の家具転倒防止のため、金具等により家具類を家屋(柱・壁・床等)に固定することを承諾します。 年 月 日 【所有者】 (住所) 鈴鹿市神戸一丁目18 (氏名) 神戸 太郎	
連絡事項	連絡の時間は午後でお願いします。	

下の4つについては、65歳未満の家族の方が同居されていても、申込み可能です。

申請者ご本人のお名前等をご記入下さい。

なお、資格審査に当たっては、私及び家族の公簿等を閲覧することに同意します。  
<注意事項>

連絡方法、連絡時間等について、  
伝えておきたいことがございましたら  
ご記入ください。

- 1 本申込みを中止するときは、速やかにその旨を申し出ていただきます。
- 2 固定された家具類が、転倒するなど被害が生じた場合は、申請者はその損害責任を負います。
- 3 借家・アパート・公営住宅の明渡しの際など、固定後の金具等の取り外しや、原型復旧が必要な場合は、申請者の自己責任で行ってください。
- 4 大工さんがすみやかに作業をできる配慮(家具の移動や片付け等)のご協力をお願いします。

(宛先) 鈴鹿市長

家具固定事業を利用したいので、鈴鹿市災害時要援護者宅家具固定事業実施要綱第4条第1項の規定により次のとおり申請します。

なお、資格審査に当たっては、私及び家族の公簿等を閲覧することに同意します。

鈴鹿市災害時要援護者宅家具固定事業申込書		
<p>あてはまるものにチェックをしてください。 (複数選択可)</p> <p><input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者のみの世帯</p> <p><input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(1級~3級)の交付を受けている者</p> <p><input type="checkbox"/> 療育手帳Aの交付を受けている者</p> <p><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けている者</p> <p><input type="checkbox"/> 要介護認定3以上の者</p>		
申請者	ふりがな	
	申請者氏名	
	住所	〒 鈴鹿市
	生年月日(年齢)	明・大・昭・平・令 年 月 日 ( )
	電話番号	( ) 携帯
	障害者手帳等の等級	
家屋の所在地	申請者住所と <input type="checkbox"/> 同じ <input type="checkbox"/> 異なる	申請者住所と異なる場合、以下の欄に所在地をご記入ください。 鈴鹿市
家屋の種類	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> アパート <u>借家・アパート(持ち家・公営住宅以外)の場合は、所有者の承諾が必要です。</u> 上記申請により、家屋内の家具転倒防止のため、金具等により家具類を家屋(柱・壁・床等)に固定することを承諾します。 年 月 日 <b>【所有者】</b> (住所) (氏名)	
連絡事項		

<注意事項>

- 1 本申込みを中止するときは、速やかにその旨を申し出てください。
- 2 固定された家具類が、転倒するなど被害が生じて、市長はその損害責任を負いません。
- 3 借家・アパート・公営住宅の明渡しの際など、固定後の金具等の取り外しや、原型復旧が必要な場合は、申請者の自己責任で行ってください。
- 4 大工さんがすみやかに作業をできる配慮(家具の移動や片付け等)のご協力をお願いします。