

和歌山市家具転倒防止用固定金具取付事業実施申請書

〇年 〇月 〇〇日

（宛先）和歌山市長

和歌山市家具転倒防止用固定金具取付事業実施要綱に基づき、次のとおり申請します。

申請者 ① 65歳以上の方だけの世帯の場合は、こちらに〇印を付けてください。 ※該当するものに〇印をつけてください。 ② ①に該当されない方は、右項の当てはまる条件に〇印を付けてください。	住所	〒640-8157 和歌山市八番丁12番地		世帯主のお名前を記入ください。
	氏名	〇〇 〇〇		
	生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日		
	電話番号	073-435-1005		
・世帯員全員が65歳以上 ・介護保険の要介護認定で要介護3、要介護4又は要介護5とされている者 ・1級又は2級の身体障害者手帳の交付を受けている者 ・A1又はA2の療育手帳の交付を受けている者 ・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者 ・特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている者 ・小児慢性特定疾病医療受給者証の交付を受けている者				
取付希望家具名、固定場所及び個数	家具名	固定場所（部屋）	数量	
最大3つまでの家具を記入してください。	本棚	居間	1	
	テレビ	寝室	1	
	冷蔵庫	台所	1	
取付家具の種類	現在お住いの住居の種類に〇印を付けてください。 ・持ち家 ・借家（一戸建て、アパート、マンション等を含む。） ・和歌山県営住宅 ・市営住宅 ・その他（ ）			

（注意事項）

固定金具を取り付けることができる家具の数は3までとする。

添付する書類

- 1 世帯が対象の世帯であることを証する書類（手帳等）の写し
- 2 同意書（別記様式第2号）

注意 こちらの書類は持家の方は必要ありません。

和歌山県営住宅及び市営住宅にお住いの方は、様式が違いますので、
地域安全課(TEL435-1005)までお問い合わせください。

和歌山市家具転倒防止用固定金具取付承諾申請書	
〇年 〇月 〇〇日	
(家屋所有者又は管理者)	
〇〇 〇〇	様
(申請者)	
住所	和歌山市八番丁〇〇〇〇
氏名	〇〇 〇〇
1 取付家屋	和歌山市八番丁〇〇〇〇
2 取付場所及び家具名	
(1)	居間 本棚
(2)	寝室 テレビ
(3)	台所 冷蔵庫
和歌山市家具転倒防止用固定金具取付承諾申請書	
〇年 〇月 〇〇日	
(申請者)	
〇〇 〇〇	様
(家屋所有者等)	
住所	〇〇市〇〇〇〇〇〇
氏名	〇〇 〇〇 ④
〇年 〇月 〇〇日付で申請のあった家具転倒防止金具取付申請について承諾する。	

申請者様が入力してください。

家屋所有者又は管理者様に記入・捺印していただきます。