

様式第1号（第4条関係）

福祉電話設置申請書

年 月 日

常滑市長殿

申請者 住所  
氏名  
電話

次のとおり福祉電話の設置を申請します。

利用者氏名			生年 月日	年 月 日	
住 所					
申請理由					
家 族 の 状 況	氏 名	続柄	年齢	職 業	備 考
設 置 電 話 番 号		設 置 工 事		屋 内 ・ 屋 外 ・ 不 要	
基本料金 支 払 希 望 金 融 機 関		銀行・農協 信 金		本 店 支 店	
		1. 普 通 預 金 第 2. 当 座 預 金 第		号 号	
		口 座 名 義 人 ( )			

市記入欄

身体障害者 手帳	無 · 有 ( 級 )		
市民税の状況	課 稅 · 非課税	決定区分	決 定 · 却 下
調査年月日	年 月 日	調査員氏名	