

様式第1号

## 福祉電話貸与申請書

平成 年 月 日

徳島市福祉事務所長 殿

申請者

住 所

氏 名

印

つぎにより徳島市福祉電話を貸与されるようお願いします。

対 象 者	住 所	徳島市				
	氏 名		生年月日	年 月 日 ( 才 )		
	身障手帳番号	県第 号	障 害 名	( 級 )		
貸与を必要とする理由						
世 帯 の 状 況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	職 業	対象者に対する介護の状況	
緊急時の連絡先		☎ -				