

別記

第1号様式（第4条関係）

申請日と申請者の住所、氏名をご記入ください。

羽島市認知症高齢者等あんしん補償事業利用申請書

令和〇年 〇月 〇日

（あて先）羽島市長

申請者 住所 羽島市〇町〇番地
氏名 〇〇 〇〇

羽島市認知症高齢者等あんしん補償事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。

記

対象者	（よみがな） 氏名	はしま たろう 羽島 太郎 （男・女） ※個人賠償責任保険への加入にあたり、必要な情報（対象者の氏名、性別、生年月日、住所等）及び保険請求にかかる事故の状況に関する情報について、当該保険会社と市長とが共有することについて同意します。		
	住所	〒501-〇〇〇〇 羽島市〇〇町〇〇番地		
	生年月日	昭和〇年 〇月 〇日 （ 〇〇歳）	電話番号	（〇〇〇） 〇〇〇-〇〇〇〇

対象者の氏名、性別、住所、生年月日、電話番号（日中に繋がる連絡先）をご記入ください。