

【提出先：高齢福祉課（本庁2F）Tel632-2360】

令和 年 月 日

（あて先）宇都宮市長

申請者 住 所 宇都宮市  
(介護者)

電 話 ( )

氏 名

続 柄 ( )

令和 年度宇都宮市はいかい高齢者等家族支援事業補助金交付申請書

令和 年度において、はいかい高齢者等探索サービスの利用料等の補助を受けたいので、次のとおり申請します。

また、市税の納付状況を調査することに同意します。

補助事業等の名称	宇都宮市はいかい高齢者等家族支援事業			
補助金等の名称	令和 年度宇都宮市はいかい高齢者等家族支援事業補助金			
補助金額	登録料等	円		
	月額利用料	探索サービスの利用に係る費用の2分の1に相当する額で、4,000円を限度		
はいかい高齢者等	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名			( 歳)
	住 所	Tel ( )		
	現 況	1 外出して家に戻れなくなることがある <input type="checkbox"/> よくある <input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> ない 2 昼と夜の区別がつかない <input type="checkbox"/> よくある <input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> ない 3 落ち着きがなく歩き回る <input type="checkbox"/> よくある <input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> ない 4 その他 ( )		
家族状況	氏名	続柄	年齢	緊急連絡先
介護保険認定	無 ・ 有 (要支援1・2 要介護1・2・3・4・5)			
契約締結事業者名				
添付書類				

【各機関代理提出者等】

所属：

氏名：

連絡先：

# 記入例

【提出先：高齢福祉課（本庁2F）Tel632-2360】

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（あて先）宇都宮市長

申請者 住所 宇都宮市△△町〇〇番地  
（介護者）

電話（△△△）〇〇〇〇

氏名 宇都宮 花子

続柄（△△△）

## 令和〇〇年度宇都宮市はいかい高齢者等家族支援事業補助金交付申請書

令和〇〇年度において、はいかい高齢者等探索サービスの利用料等の補助を受けたいので、次のとおり申請します。

また、市税の納付状況を調査することに同意します。

補助事業等の名称	宇都宮市はいかい高齢者等家族支援事業			
補助金等の名称	令和〇〇年度宇都宮市はいかい高齢者等家族支援事業補助金			
補助金額	登録料等	〇円		
	月額利用料	探索サービスの利用に係る費用の2分の1に相当する額で、4,000円を限度		
はいかい高齢者等	フリガナ	うつのみや たろう	生年月日	△△〇〇年〇〇月〇〇日 (〇〇歳)
	氏名	宇都宮 太郎		
	住所	△△町〇〇番地 Tel (△△△) 〇〇〇〇		
	現況	1 外出して家に戻れなくなることがある <input checked="" type="checkbox"/> よくある <input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> ない 2 昼と夜の区別がつかない <input checked="" type="checkbox"/> よくある <input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> ない 3 落ち着きがなく歩き回る <input type="checkbox"/> よくある <input checked="" type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> ない 4 その他 ( )		
家族状況	氏名	続柄	年齢	緊急連絡先
	宇都宮 花子	△△	〇〇	
介護保険認定	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (要支援1・2 要介護1・ <input checked="" type="checkbox"/> 2・3・4・5)			
契約締結事業者名	〇〇〇			
添付書類				

### 【各機関代理提出者等】

所属：〇〇地域包括支援センター

氏名：〇〇 〇〇

連絡先：(〇〇〇) 〇〇〇〇