

家具の転倒防止対策事業申請書

年 月 日

東員町長 水谷 俊郎 様

【申請者】〔住所〕

〔世帯主〕 印

〔生年月日〕 年 月 日

〔電話番号〕

家具の転倒防止対策事業を利用したいので、東員町家具の転倒防止対策事業実施要綱第5条の規定により次のとおり申請します。

なお、家具の固定作業に伴い、金具等により家具等を家屋(柱・壁・床等)に固定すること及び資格審査に係る公簿等を閲覧することに同意します。

対象	<input type="checkbox"/> 65歳以上のみの世帯
	<input type="checkbox"/> 障がい者等のみの世帯
	<input type="checkbox"/> 65歳以上の方と障がい者等のみの世帯

固定希望家具	種類	洋服ダンス	和ダンス	整理ダンス	茶ダンス	その他 ()	その他 ()	合計
		数						
備考								

※ 持ち家以外の場合は家主の承諾書が必要になります。

家主の承諾書	家屋内の家具転倒防止のため、金具等により家具等を家屋(柱・壁・床等)に固定することを承諾します。
	年 月 日
	【所有者】 住所 氏名 印

〈注意事項〉

- この申込みを中止するときは、速やかにその旨を届けてください。
- 事業施工後家具等が、転倒するなど被害が生じて、町長はその責任を負いません。
- 借家等明渡しの際など、固定後の器具の取り外しや原型復旧が必要な場合は、申請者の自己責任で行ってください。