

世田谷区長 あて

郵便番号

—

住所 世田谷区 丁目 番 号
(マンション名等)

フリガナ

申請者氏名

電話番号

丁目

番

号

家具転倒防止器具取付支援申請書

世田谷区家具転倒防止器具取付支援事業実施要綱第4条の規定に基づき、下記の住宅の家具転倒防止器具取付工事を受けたいので申請します。

記

1 対象住宅

(1) 所在地 世田谷区 丁目 番 号

(2) 所有者等

住所

フリガナ

氏名

2 添付書類 に✓を入れてください。 (申請者ご本人の書類を添付して下さい)

- 介護保険被保険者証の写し
- 身体障害者手帳(1級、2級)の写し
- 都発行の医療券の写し
- 愛の手帳(1度、2度)の写し
- 精神障害者保健福祉手帳の写し
- 被爆者健康手帳の写し
- 生活保護受給証明の写し
- その他(65歳以上の者であることを証明する書類(住所・氏名・年齢がわかるもの)の写し)

※区営住宅の場合には、世田谷区の承諾書(裏面)は原則として不要です。

※借家等で、取付用の金物(くぎ・ねじ等)を使用して家具を建物に固定する場合には、建物所有者の承諾書(裏面)が必要です。

※分譲マンション等で原状変更について取り決め等がある場合は、原則として建物所有者や建物管理者等の承諾書(裏面)が必要です。

切り取り

申請書記入例

申請をする日を記入

第1号様式(第4条関係)
世田谷区長 あて

▲▲年 ■月 ●●日

郵便番号 154 - 8766

住所 世田谷区 世田谷4丁目 21番 27号
(マンション名等)

フリガナ セタガヤケロウ
申請者氏名 世田谷太郎

電話番号 03 - 1234 - 5678

家具転倒防止器具取付支援申請書

世田谷区家具転倒防止器具取付支援事業実施要綱第4条の規定に基づき、下記の住宅の家具転倒防止器具取付工事を受けたいので申請します。

記

1 対象住宅

(1) 所在地 世田谷区 世田谷4丁目 21番 27号

(2) 所有者等

住所 世田谷区世田谷4丁目21番27号

フリガナ セタガヤハナコ
氏名 世田谷花子

2 添付書類 に✓を入れてください。 (申請者ご本人の書類を添付して下さい)

- 介護保険被保険者証の写し
- 身体障害者手帳(1級、2級)の写し
- 都発行の医療券の写し
- 愛の手帳(1度、2度)の写し
- 精神障害者保健福祉手帳の写し
- 被爆者健康手帳の写し
- 生活保護受給証明の写し
- その他(65歳以上の者であることを証明する書類(住所・氏名・年齢がわかるもの)の写し)

※区営住宅の場合には、世田谷区の承諾書(裏面)は原則として不要です。

※借家等で、取付用の金物(くぎ・ねじ等)を使用して家具を建物に固定する場合には、建物所有者の承諾書(裏面)が必要です。

※分譲マンション等で原状変更について取り決め等がある場合は、原則として建物所有者や建物管理者等の承諾書(裏面)が必要です。

申請者の住所・氏名
・マンション名・
電話番号を記入

対象となる建築物の
所在地を記入

対象となる建築物の
所有者の住所・氏名
を記入

借家等で取付用の金物の使用を希望
する場合は裏面(4ページ)も記入
建築物所有者(家主)等からの承諾が必要です。

該当する書類に✓をつける