様式第１号（第６条関係）

取付支援事業利用申請書

年　　月　　日

四国中央市消防長　様

申請者　住所

氏名

世帯主との続柄

電話番号

次のとおり取付支援事業を利用したいので、四国中央市住宅用火災警報器取付支援事業実施要綱第６条第１項の規定により申請します。

世帯主名	
世帯の状況	□65 歳以上の者のみで構成される世帯 □身体障害者福祉法第 15 条に規定する身体障害者手帳の交付を受けている者の属する世帯 □その他（　　　　　　　　　　　　）
住居の所在地	
住居の所有の区分	□持ち家 □共同住宅、借家等
取付支援事業の利用を希望する日時	

所有者又は管理者同意書

住宅用火災警報器の設置に同意します。

住所

氏名　　　　　　　　㊞

備考　住居の所有の区分が共同住宅、借家等の場合に所有者又は管理者が記入してください。