様式第１号(第５条関係)

**一般世帯（器具支給）**

知立市家具転倒防止器具助成申請書

令和　　年　　月　　日

　　知立市長

　　知立市家具転倒防止推進事業実施要綱第５条の規定に基づき、家具転倒防止器具の支給を次のとおり申請します。

　　なお、資格審査に伴い、住民基本台帳等により私の住民記録の確認をすることを承諾します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者住所 | 郵便番号　　　―　　　(※マンション名等がある場合は、正確に御記入ください。)知立市電話番号(　　　)　　― |
| フリガナ | 　 |
| 申請者(世帯主)氏名 | 　　生年月日(　　　　年　　月　　日) |

　下表より必要な器具を選び、御記入ください。(裏面を参考にしてください)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 家具固定方式 | 器具名　 | 品番 | 数量 |
| 　　Ｌ型金具式　 | Ｌ型金具　45×45 （2個1組） | L-1 |  |
| Ｌ型金具　60×60 （2個1組） | 　L-2 |  |
| Ｌ型金具　75×75 （2個1組） | L-3 |  |
| Ｌ型金具　150×75 （2個1組） | L-4 |  |
| Ｌ型金具　150×150（2個1組） | L-5 |  |
| ベルト式 | ベルト　（2本1組） | 　V-1 |  |
| チェーン式 | チェーン（2本1組） | 　C-1 |  |
| ポール式 | 家具から天井までの高さ23～30cm(2本1組) | 　P-1 |  |
| 家具から天井までの高さ30～40cm(2本1組) | 　P-2 |  |
| 家具から天井までの高さ40～60cm(2本1組) | 　P-3 |  |
| 家具から天井までの高さ50～80cm(2本1組) | 　P-4 |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　合　計（家具4台まで、かつL型金具4組・ベルト2組・チェーン2組・ポール1組まで） |  |

|  |
| --- |
| 本人確認 |
| 免許証　ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ 住民票　その他 |

留意事項

１　家屋・家具等の状況によっては、取付けができない場合もありますので、十分確　認の上、申請してください。

　　２　器具によっては、取付けの際に家具、壁面等に穴が開くこともあります。

　　３　賃貸住宅等にお住まいの方は、あらかじめ家主又は住宅管理者の承諾を得て、取り付けが可能なことを確認してからお申し込みください。

　　　家具転倒防止器具を選んでいきますので、上から順番にお進みください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １台目の家具 | 設置器具を１つ選んでください | 器具の寸法・種類を選んでください。 |
|  | Ｌ型金具 | 器具の寸法を５種類から決めてください。(45×45)(60×60)(75×75)(150×75)(150×150) |
| チェーン式 | 器具の寸法の種類はありません。 |
| ベルト式 | 器具の寸法の種類はありません。 |
| ポール式 | 器具の寸法を４種類から決めてください。(23～30cm)(30～40cm)（40～60cm）(50～80cm) |

**１台目の家具転倒防止器具　（　　　　　　　　　　　）**

２台目の家具に器具設置をご希望の方は下にお進みください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ２台目の家具 | 設置器具を１つ選んでください | 器具の寸法・種類を選んでください。 |
|  | Ｌ型金具 | 器具の寸法を５種類から決めてください。(45×45)(60×60)(75×75)(150×75)(150×150) |
| チェーン式 | 器具の寸法の種類はありません。 |
| ベルト式 | 器具の寸法の種類はありません。 |

**２台目の家具転倒防止器具　（　　　　　　　　　　　）**

３台目の家具に器具設置をご希望の方は下にお進みください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ３台目の家具 | 設置器具はＬ型金具のみです。 | 器具の寸法・種類を選んでください。 |
|  | Ｌ型金具 | 器具の寸法を５種類から決めてください。(45×45)(60×60)(75×75)(150×75)(150×150) |

**３台目の家具転倒防止器具　（　　　　　　　　　　　）**

４台目の家具に器具設置をご希望の方は下にお進みください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ２台目の家具 | 設置器具はＬ型金具のみです。 | 器具の寸法・種類を選んでください。 |
|  | Ｌ型金具 | 器具の寸法を５種類から決めてください。(45×45)(60×60)(75×75)(150×75)(150×150) |

**４台目の家具転倒防止器具　（　　　　　　　　　　　）**

以上で家具転倒防止器具の選択は終了です。表面の表にご記入ください。