申込書提出先　西区福祉保健課事業企画担当　行

　　FAX　　045－324－3703

E-Mail ni-nikomachi@city.yokohama.jp

令和　　年度「あんしんカード」等 配布申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申込者** | **自治会・町内会等名** | **申込責任者氏名** | **住所・電話番号** |
|  |  | **〒****☎　（　　　　　　）** |
| **申込内容** | **配布希望数****※「カード」と「クリアファイル・マグネット」それぞれの必要数をお書きください** | **あんしんカード** | **クリアファイル・マグネット** |
| **枚** | **セット** |
| **必要物品の****お渡し方法****※希望される方法の番号に○をつけてください** | **１　申込責任者宅へ配送****２　区役所（福祉保健課）窓口で受け取り****３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **自治会・町内会等での取組** | **配布対象****※あてはまるものすべてに****○をつけてください。** | **１　高齢者（　　　　　歳以上 ）****→ ア すべての高齢者に配付****イ 高齢者のうち以下の世帯に配付****→ Ａ ひとり暮らし Ｂ 高齢者のみ世帯 Ｃ 日中独居****２　障害者****３　その他****（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）****※今年度の取組で対象者の見直しや拡大をされた場合は、具体的に****見直した点もお書きください。****※記入例：「障害者にも配布することにした」、「75歳以上を対象にしていたが、70歳以上を対象にすることにした」　など** |
| **訪問・配布の時期** | **年　　　　　　月　頃** |
| **配布方法** | **【記入例】：「回覧版でカード希望者を募った上で、町内会の○○担当と○○会などが、２人１組で訪問して手渡す」など** |
| **備考****その他ご質問等がありましたら****お書きください** |  |