

年 月 日

（宛先）  
岩国市長 様

申請者 住所  
氏名  
連絡先

岩国市認知症高齢者等位置情報提供事業助成金交付申請書

次のとおり、岩国市認知症高齢者等位置情報提供事業助成金について申請します。

1 利用内容

- 端末機の利用に係る費用  
（ 年 月から 年 月まで）  
 駆け付け費用（ 月利用分）

2 申請額 円

3 添付書類

- (1) 領収書等支払の事実を証明するもの  
(2) その他申請に当たり必要と認めるもの