

年 月 日

南国市長 様

利用決定者 住所

氏名

（事業対象者との続柄等： ）

電話番号

南国市認知症高齢者等見守りシール再交付申請書

下記のとおり見守りのシールの再交付を受けたいので、南国市認知症高齢者等見守りシール交付事業実施要綱第8条第1項の規定により、申請します。

記

1 再交付に係る事業対象者

氏 名	
住 所	
登録番号	

2 再交付の理由

- 見守りシールの劣化・剥離により不足するため
- 紛失したため
- その他（ ）

3 必要な枚数 \_\_\_\_\_ 枚

※注意事項

- (1) 見守りシールの再交付は、市長が特別な事由があると認めた場合を除き、交付又は前回の再交付の日から1年を経過している必要があります。
- (2) 再交付する見守りシールは、10枚を限度とします。