

# 弘前市歩行安全杖交付申請書

令和 年 月 日

弘前市長様

住 所 弘前市大字

申請者 氏 名

続 柄  本人

その他 ( )

下記の理由により交付を申請します。

利用者	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 弘前市大字				
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ				
	生年 月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和	年	月	日	年齢
申請理由	<input type="checkbox"/> 加齢による体力低下で歩行に支障をきたす。 <input type="checkbox"/> その他 ( 理由 : ) ※ 満65歳以上の方に限ります。					

※ 以下は、記入しないでください。

交付年月日	令和 年 月 日
交付場所	<input type="checkbox"/> 介護福祉課 <input type="checkbox"/> 総合支所 ( <input type="checkbox"/> 岩木 <input type="checkbox"/> 相馬 ) <input type="checkbox"/> 出張所 ( <input type="checkbox"/> 東目屋 <input type="checkbox"/> 船沢 <input type="checkbox"/> 高杉 <input type="checkbox"/> 裾野 <input type="checkbox"/> 新和 <input type="checkbox"/> 石川 )