

声 の 広 報 発 行 事 業 申 込 書

年 月 日

(あて先) 津 市 長

津市声の広報発行事業実施要綱第2条に該当しますので、声の広報の配布を申し込みします。

氏 名		生年月日	年 月 日
住 所	〒 電話 ()		
身体障害者 手帳番号	県第 号		
	年 月 日交付		
	等 級	※該当する級を○で囲んでください。 ・ 1 級 ・ 2 級 ・ 3 級 ・ 4 級	
	障がいの内容		
介護保険被 保険者証	要介護 認定区分	※該当する方は○で囲んでください。 ・ 要介護 4 ・ 要介護 5	
備 考	※ 下記の4種類を作成していますので、必要なものを○で囲んでください。 ・ 広報津 ・ つ社協だより ・ 市議会だより ・ 暮らしの情報 ※ 利用を希望する媒体を○で囲んでください。 ・ デイジー (C D) ・ 音楽用 C D		