（様式１）

令和　　　年　　　月　　　日

鳥取市社会福祉協議会会長　　様

　　　　　　　　　　地区社会福祉協議会

会長

令和　　　年度　いのちのバトン事業（救急医療情報キット）

　実施申請書

標記事業実施にともない、下記のとおり申請します。

記

（一世帯一個となります）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ひとり暮らし高齢者 | 高齢者のみの世帯 | 重度障がい者 | その他 | 合計 |
| 個 | 個 | 個 | 個 | 個 |

|  |  |
| --- | --- |
| 物品配布希望日 | 月　 　日 ( ) |
| 配布方法 | * 公民館へ配達
 |
| * 指定場所へ配達

指定場所住所連絡先* 総合福祉センターにて受取
 |

（様式２）

令和　　　年　　　月　　　日

令和　　　年度　いのちのバトン事業（救急医療情報キット）

実施状況報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　地区社会福祉協議会

|  |  |
| --- | --- |
| 具体的な配布方法 |  |
| 対象者の反応 |  |
| 課題 |  |
| 要望 |  |