

第 1 号様式（第 3 項関係）

家具転倒防止器具設置支援申込書

年 月 日

（宛先）

秦野市長

申請者 住所
氏名
電話

家具転倒防止器具の設置支援を次のとおり申し込みます。

住 所	秦野市
氏 名	
避難行動要支援 者名簿登録の有 無	☐ 有 ☐ 無
住 居 の 種 類	☐ 持家 ☐ 借家 ☐ その他（ ）
設 置 箇 所 数	箇所
設 置 の 承 諾	私は、所有する家屋に転倒防止器具を設置することを承諾します。 【所有者又は管理者】 住 所 氏 名 電 話 ⑩

備考

- 1 家具転倒防止器具設置後の家具の移動、器具の取り外し等を市に依頼できません。
- 2 災害時等に家具転倒防止器具を設置した家具の転倒事故が発生しても、それに伴う補償等を市に請求できません。