平成　　年　　月　　日

神栖市長　　様

災害用バンダナ交付申請書

申請者　　氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

（代理人）氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者との関係（　　　　）

利用者の状況　□に「レ」を付けてください。

　　　　　□聴覚機能の障害者手帳　　　　　級

　　　　　□その他必要な方（その理由を記入ください）

　　　　　□手話通訳者

　　　　　□手話奉仕員

　　　　　□その他手話ができる方

※このバンダナは、耳が聞こえない方、手話ができる方に限らせていただきます。