

様式第1号 (第5条関係)

いなべ市寝具洗濯サービス利用申請書

平成 年 月 日

いなべ市社会福祉協議会長 様

申請者

住 所

氏 名

㊟

対象者との関係 ()

電話番号

次のとおり寝具洗濯サービスを利用したいので申請します。

対 象 者	氏 名		性別	男・女
	住 所		電話番号	
	生年月日	M・T・S	年 月 日	(満 歳)
	世 帯 状 況	1 単身世帯	2 高齢者世帯	3 その他 ()
	障害者手帳の有無	有 ()	・無	・その他 ()
	現 在 使 用 寝 具	1 綿布団	2 羊毛布団	3 羽毛布団 4 その他

いなべ市寝具洗濯サービス利用審査に必要となる対象者の生活状況について、いなべ市社会福祉協議会が居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、民生委員児童委員に情報を求めることに同意します。

本人氏名

代筆者

㊟