

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

令和 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

㊞