

寝具洗濯乾燥消毒事業利用申請書

年 月 日

壬生町長 様

申請者住所 壬生町

申請者氏名 印

寝具洗濯乾燥消毒事業の利用をしたいので申請します。

対 象 者	住 所	壬生町			自治会名	
	氏 名				電話番号	
					性 別	男 ・ 女
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生 満 歳				
家 族 構 成	氏 名	続 柄	性別	生 年 月 日	職 業	
利用者区分	ひとり暮らしの高齢者 ・ 高齢者世帯 ・ 心身の障害及び傷病等のねたきり高齢者 ・ 身体障害者					

上記の者が要件に該当していることに相違ありません。

年 月 日

担当福祉委員（民生委員） 氏 名 印