

(提出先)

寝具の丸洗いを受けたかったので次のとおり申請します。

対 象 者	フリガナ 氏 名	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					生年月日 (年 齢)	明治 大正 年 月 日 昭和 (歳)
	住 所	㊦ 川越市 電話番号 ()																						
要件区分	☐ 要介護高齢者手当受給者 ☐ ひとり暮らし高齢者																							

私は、寝具丸洗いを受けるために必要があるときは、住民登録及び課税状況の必要な情報について市関係部署に照会し、確認することに同意します。

対象者及び同居家族	氏 名	生 年 月 日	年 齢	対象者との続柄
				本 人

〈高齢者いきがい課〉