

様式第 1 号

記入不要です。

寝たきり老人等理髪サービス利用申請書

民協名

—

令和 年 月 日

(あて先) 金沢市長

利用者本人又はご家族の住所・氏名等を記入してください。

〒 —

申請者住所 金沢市 広坂 1-1-1

申請者氏名 金沢 次郎

電話番号 220-2288

寝たきり老人等理髪サービスを受けたいので、次のとおり申請します。

- 利用者氏名 金沢 太郎
- 生年月日 明・大・昭 ○年 ○月 ○日 (○○歳)
- 住所 金沢市 広坂 1-1-1
- 電話番号 220-2288
- 寝たきり等となった時期 ○○ 年 ○ 月頃