

寝具乾燥消毒サービス利用申請書

記入不要です。

民協名
—

平成 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

寝具乾燥消毒サービスを受けたいので、次のとおり申し込みします。

- 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
- 連絡先 【クリーニング業者から集配の連絡があります。】
電話番号 220 - 2288
- 利用区分 (**ねたきり老人** ヘルパー派遣のひとり暮らし)

どちらかに○印を記入してください。