

様式第1号（第4条関係）

高齢者布団乾燥等利用申請書

年 月 日

刈谷市長

申請者 住所又は所在地 .....

(事業者等が申請する場合は記載)  地域包括支援センター (包括名 )

居宅介護支援事業所等 (事業所名 )

氏 名 .....

(家族等の場合) (続柄 )

電 話 番 号 ( ) - .....

下記のとおり申請します。

記

利用希望者	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏 名				
	住 所	<input type="checkbox"/> 同上			
	電話番号	<input type="checkbox"/> 同上			
希 望 す る 一 ビ ス	<input type="checkbox"/> 布団乾燥 <input type="checkbox"/> 寝具クリーニング				
備 考					

【市確認欄 受給要件等】

布団乾燥	<input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯
寝具クリーニング・	<input type="checkbox"/> 在宅ねたきり・認知症高齢者見舞金受給者 <input type="checkbox"/> その他

受付

様式第1号（第4条関係）

高齢者布団乾燥等利用申請書（記入例）

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

刈谷市長

申請者 住所又は所在地 ..... 刈谷市〇〇町〇丁目〇番地.....

(事業者等が申請  
する場合は記載)  地域包括支援センター  
(包括名 )

居宅介護支援事業所等  
(事業所名 )

氏 名 ..... 刈谷 太郎.....

(家族等の場合) (続柄 長男)

電 話 番 号 ..... (〇〇〇〇) 〇〇—〇〇〇〇.....

下記のとおり申請します。

記

利用希望者	フリガナ	カリヤ ハナコ		生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
	氏名	刈谷 花子			
	住所	<input type="checkbox"/> 同上	刈谷市〇〇町〇丁目〇番地		
	電話番号	<input type="checkbox"/> 同上	(〇〇〇〇) 〇〇—〇〇〇〇		
希望するサービス	<input checked="" type="checkbox"/> 布団乾燥 <input type="checkbox"/> 寝具クリーニング				
備考					

市職員記入

【市確認欄 受給要件等】

布団乾燥	<input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯
寝具クリーニング・	<input type="checkbox"/> 在宅ねたきり・認知症高齢者見舞金受給者 <input type="checkbox"/> その他

受付