様式第1号(第6条関係)

小山町高齢者寝具洗濯乾燥等サービス事業利用申請書

　　年　　月　　日

小山町長　様

申請者　住所

氏名

電話

　小山町高齢者寝具洗濯乾燥等サービス事業を利用したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 氏名 |  | | | | | 男　・　女 |
| 住所 | 小山町 | | | | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | 電話番号 | |  | | |
| 申請理由  (身体・世帯の状態) |  | | | | | |
| 希望日時 | 年　　月　　日　　　時頃 | | 寝具の借用希望 | | 有　・　無 | |
| 自宅付近の略図 |  | | | | | | |