

寝具洗濯乾燥消毒サービス利用申請書

年 月 日

焼津市福祉事務所長 様

申請者 住所
氏名
電話 ー

焼津市寝具洗濯乾燥消毒サービス事業実施要綱に基づき、寝具洗濯乾燥消毒サービスを利用したいので、次のとおり申請します。

| | | | | |
|----|--------------|-----------------|-------|---------------|
| 住所 | 焼津市 | | | |
| 氏名 | 生年月日 (歳) | 年 月 日 男 女 | 要介護状態 | 1・2・3・4・5・要支援 |