

倉敷市ねたきり高齢者等理美容サービス利用券交付申請書

令和 年 月 日

倉敷市長様

(〒 -)

住所 倉敷市

申請者氏名

電話 -

倉敷市ねたきり高齢者等理美容サービス助成事業を受けたいので、利用券の交付を申請します。

なお、理美容サービスに伴う事故の防止等については、介護人が十分な注意を払います。

対象者	住所	倉敷市		
	フリガナ 氏名			
	生年月日	明・大・昭・平	年	月 日 (歳)

(注) 対象者が介護手当を受給していない方・病院等へ入院中または施設へ入所中の場合は、利用できません。