様式第１

寝 具 洗 濯 乾 燥 申 請 書

令和　　年　　月　　日

(あ て 先)　一　宮　市　長

申請者（窓口に来られた方）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 |  | 続柄 | □本人 |
| 氏名 |  | 電話 |  |

下記の者について、寝具洗濯乾燥の実施を受けたいので申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対　象　者 | 住所 | □申請者に同じ一宮市　（電話　　　　―　　　　　　） |
| フリガナ氏名 | 　　　　　　　　　　　　 | 生年月日 | 大　昭　　年　　月　　日 |
| □申請者に同じ |
| 記載された個人情報について、市が委託した事業者に提供することを承諾　します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人氏名 |

※　以下の欄は記入不要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　申立種別 | ねたきり・独居・その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 　　　身障手帳 | １級体幹・１級下肢・２級体幹・２級下肢・ |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 　　備　考 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 本人確認書類 | 運転免許証／経歴証明書・個人番号カード・住基カード・健康保険証（国保・後期）・介護保険証身体障害者手帳・年金手帳・社員証・その他／聞き取り(　　　　　　　　　　　　　) |