

様式第 1

訪 問 理 美 容 券 交 付 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	
氏名		電話		

下記のとおり誓約のうえ、交付申請します。

対 象 者	住所	☐ 申請者に同じ 一宮市 (電話 ー)		
	氏名		生年月日	大・昭 年 月 日
確認		☐ ねたきり申立 利用券番号 ()		

※太枠内を記入してください

誓 約 書

- 1. 訪問理美容券は、受給資格者本人以外使用しません。
- 2. 訪問理美容券を、他人に譲渡したり担保に供したりしません。
- 3. 受給資格を喪失したときには、訪問理美容利用券を返還します。

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 ()
------------	---