様式第１号（第３条関係）

高齢者等訪問理美容サービス事業利用申請書

年　　月　　日

　袋井市長

申請者　住所

氏名

電話

　高齢者等訪問理美容サービス事業を利用したいので、袋井市高齢者等訪問理美容サービス事業実施要綱第3条の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 住　　所 | 袋井市 | 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日  (　　　歳) | 電話番号 | ― |
| 身体の状況 | | 要介護度（ 要介護　　 ） | | |
| 備　　　考 | |  | | |