

訪問理美容サービス事業利用申請書

年 月 日

(宛先) 出水市長

申請者 住 所 _____
 氏 名 _____
 対象者との続柄 _____
 電話番号 _____

出水市訪問理美容サービス事業実施要綱第5条に基づき、次のとおり訪問理美容サービス事業の利用を申請します。

申請するサービス		理容サービス ・ 美容サービス				
年間利用回数		1	2	3	4	回
対象者	住 所	出水市			電話番号	—
	氏 名				性 別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日				
家族構成	氏 名	続柄	年齢	生計中心者	介護者	備考
要介護認定		要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5				

- 注 1 家族構成欄中、生計中心者及び介護者欄は、該当する者に○印を付けてください。
 2 年間利用回数は、6月15日までに申請の場合は4回、9月15日までに申請の場合は3回、12月15日までに申請の場合は2回、3月15日までに申請の場合は1回とします。
 3 備考欄は、対象者等について注意すべき項目がある場合、記入してください。

申請者記入不要		決 裁 伺			起 案 日
部 長	課 長	係 長	係	起案者	年 月 日
					決 裁 日
					年 月 日
結 果	交付 決定 却下(理由) 1 2 3 4 5 6 利用者階層区分 利用券交付番号(~)				決裁日記入者印