様式第1号（第5条関係）

　　　　年　　月　　日

寝具類洗濯乾燥消毒サービス利用申請書

丸亀市長　宛

住所

申請者　氏名　　　　　　　　㊞

電話

寝具類洗濯乾燥消毒サービスを利用したいので、下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | | 住所 | |  | | | 連 絡 先 | |  |
| 氏名 | |  | | | 生 年 月 日 | | 年　　月　　日 |
| 利用者の身体状況 | | | |  | | | 家庭の状況等 | |  |
| 世帯の状況 | 氏名 | | | | 続柄 | 年齢 | 職業 | 備考 | |
|  | | | |  |  |  |  | |
|  | | | |  |  |  |  | |
|  | | | |  |  |  |  | |
|  | | | |  |  |  |  | |
| 利用する  寝具 | | | * 掛布団、敷布団及び毛布　　３点一式 * 掛布団（　　）枚、敷布団（　　）枚、毛布（　　）枚   ３点一式ではない場合にはその理由を記載すること | | | | | | |