様式第1号(第4条関係)

寝具類等クリーニングサービス利用申請書

令和　　年　　月　　日

　　吉備中央町長　　　　様

申請者　住所　　吉備中央町

氏名

　　次により、寝具類等クリーニングサービスの利用を申請します。

　1　利用対象者

　　　住所　吉備中央町　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別　　男 ・ 女

　　　生年月日　大　・　昭　　　年　　月　　日　　年齢　　　　　　歳

　2　利用対象者の状況

|  |  |
| --- | --- |
| □　高齢者単身世帯又は高齢者世帯 | |
| □　介護認定者 | 要介護　3・4・5 |
| □　障害者 | 身体障害者手帳　　　　　級 |

　3　利用希望寝具類名

　　　利用希望される寝具類名のサイズを○で囲んでください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 寝具類名 | | | |
| 材質  (綿・ポリエステル) | サイズ | 材質  (羊毛・羽毛) | サイズ |
| 掛け布団 | シングル ・ ダブル | 掛け布団 | シングル ・ ダブル |
| 敷き布団 | シングル ・ ダブル | 敷き布団 | シングル ・ ダブル |
| 肌掛け布団 | シングル ・ ダブル |  | |
| 毛布 | シングル ・ ダブル |
| マットレス | シングル ・ ダブル |

|  |  |
| --- | --- |
| 調査担当者 | 地域包括支援センター  民生委員  （　　　　　　　　　　　） |