

様式第1号（第4条関係）

寝具乾燥消毒等事業利用申請書

年 月 日

久喜市長 あて

申請者 郵便番号 \_\_\_\_\_  
 住 所 \_\_\_\_\_  
 氏 名 \_\_\_\_\_  
 希望者との続柄 \_\_\_\_\_  
 電 話 ( ) \_\_\_\_\_

久喜市寝具乾燥消毒等事業によるサービスを受けたいので、下記のとおり申請します。

記

希 望 者	住所 久喜市	氏 名	
		生 年 月 日	年 月 日 ( 歳)
電 話 番 号	( )		
介 護 者	氏名	希望者との続柄	
緊 急 連 絡 先	氏名	希望者との続柄	
	住所	電話番号	
区 分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の者 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳所持者 ( 級) (障がい名 )		

世 帯 員 の 状 況

氏 名	続 柄	生 年 月 日	備 考

個人情報使用同意欄

事業を実施するに際し、申請内容を寝具乾燥消毒等事業事業者へ情報提供することについて（同意します・同意しません）。