

様式第1号

寝具乾燥サービス利用申請書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

千葉市重度ねたきり身体障害者等寝具乾燥サービス事業を利用したいので、次のとおり申請します。

対象者	フリガナ				
	氏名				
		(※)			
	(※) 対象者が手書きしない場合は、記名押印してください。				
	住所	千葉市	区		
	連絡先電話番号	(携帯電話など平日、日中の連絡先)			
			— —		
	電子メールアドレス	@			
	世帯状況	氏名	対象者から見た続柄	備考	
申請理由					
記入者	<input type="checkbox"/> 対象者が記入 (以下 記入不要) <input type="checkbox"/> 親族等による記入 (以下も記入)				
	フリガナ			対象者から見た続柄	
	氏名				
		(※)			
	(※) 記入者が手書きしない場合は、記名押印してください。				
	住所	千葉市	区		
(※) 対象者の住所と同じ場合は記入不要					
連絡先電話番号	(携帯電話など平日、日中の連絡先)				
		— —			
電子メールアドレス	@				

(添付書類) 様式第1号の2 誓約書兼同意書