

令和 年 月 日

天童市長様

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

## 天童市訪問理容・美容サービス利用申請書

天童市訪問理容・美容サービス事業実施要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり利用券の交付を申請します。

記

利用 対象 者	住 所	天童市		
	ふりがな 氏 名		生 年 月 日	明治 大正 年 月 日生 昭和
	電話番号	—	要介護度	要介護 1・2・3・4・5
理 由	1 満65歳以上の単身世帯又は高齢者のみの世帯であり、かつ、高齢、傷病等の理由により外出することが困難である。 2 身体上又は精神上の障害がある身体障害者であり、かつ、外出することが困難である。 3 その他( )			

※天童市訪問理容・美容サービス利用券第 号