

# 寝具丸洗い申請書

令和 年 月 日

（提出先）

川越市長

寝具の丸洗いを受けたいので次のとおり申請します。

対象者	フリガナ 氏名		生年月日 (年齢)	明治 大正 年 月 日 昭和 ( 歳)
	住所	〒 川越市  電話番号 ( )		
	要件区分	<input type="checkbox"/> 要介護高齢者手当受給者 <input type="checkbox"/> ひとり暮らし高齢者		

私は、寝具丸洗いを受けるために必要があるときは、住民登録及び課税状況の必要な情報について市関係部署に照会し、確認することに同意します。

対象者及び同居家族	氏名	生年月日	年齢	対象者との続柄
				本人

〈高齢者いきがい課〉