

様式第1号

平成 年 月 日

在宅ねたきり老人理容サービス利用申込書

社会福祉法人
松山市社会福祉協議会
会長 青野勝広 殿

(申込者)

住 所 松山市 町 丁目 番 号

(ふりがな)

氏 名 _____ 印 _____

電 話 _____

利用者との続柄 _____

次のとおり申込みいたします。

1. 利用者の住所・氏名等

住所	氏名 (ふりがな)	電話番号
松山市 町 丁目 番 号		() —
生年月日	性別	ねたきりになった年月
明治・大正・昭和 年 月 日	男 ・ 女	昭和・平成 年 月

2. 申込枚数 _____ 枚

(注) 申込枚数は4枚を限度とする。
利用券の再交付はいたしません。