

年 月 日

訪問入浴サービス事業利用申請書兼利用者負担金減免申請書

菊陽町長 様

申請者 住所
氏名



菊陽町訪問入浴サービス事業実施要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、本申請に伴い必要となる課税状況等について調査されることを
承諾します。
承諾しません。

申請者	フリガナ											性別	生年月日		
	氏名											男			
	個人番号														
	住所	〒										電話番号			
	フリガナ											性別	生年月日		
	申請に係る児童氏名														
	個人番号											続柄			
	身体障害者手帳番号					療育手帳番号								精神保健福祉手帳番号	
	疾病名														

家族構成	氏名	続柄	介護の状況	備考
入浴希望回数： 週 回				
入浴を希望する部屋の諸条件				
1 浴槽を搬入できる部屋の広さ(和・洋)			畳	
2 入浴する部屋の階数			階	
3 部屋から入浴車が駐車できる場所までの距離			m	
4 その他				