

石狩市寝たきり高齢者等ふとんクリーニングサービス申請書

年 月 日

石狩市長 様

申請者 住所
(介護者) 氏名

(対象者との続柄)

電話番号 () —

ふとんクリーニングサービスを受けたいので、次のとおり申請します。

対象者	住所		電話番号	—
	氏名		生年月日	
手帳の有無	無 ・ 身障手帳 (級) ・ 療育手帳 (判定)			
摘要				