様式第１号（第４条関係）

新宮市ねたきり高齢者等訪問理髪サービス事業利用申請書

　　　　年　　月　　日

（あて先）

新宮市長

（申 請 者）　住　　所　　〒

氏　　名

電話番号

対象者との続柄

次のとおり、新宮市ねたきり高齢者等訪問理髪サービス事業を利用したいので申請します。

なお、交付決定に必要な関係書類の閲覧を新宮市長に委任します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用対象者 | フリガナ  氏　　名 |  | 生年月日 | | 年　　月　　日（　　歳） | |
| 住　　所 | 〒  新宮市 | | 電話番号 | |  |
| 要介護区分 | | 要介護３　　　要介護４　　　要介護５　　　障がい者 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決定の結果 | | | 決　定　・　却　下 | | | | 却下の理由 | | | |  | | |
| 月  日 | 市長 | 副市長 | | 部長 | 所長 | 課長 | | 企画員主幹 | 補佐 | 係長 | | 係 | 合　　　議 |
|  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |