

第1号様式（第4条関係）

訪問理容サービス利用申請書

年 月 日

匝瑳市長 あて

申請者 住所

氏名

電話

下記のとおり訪問理容サービスを利用したいので、匝瑳市在宅老人等訪問理容サービス事業実施要綱第4条第1項の規定により申請します。

記

フリガナ		性 別	男 ・ 女		
利用対象者		生年月日	年 月 日（ 歳）		
住 所			電 話		
身 体 状 況					
同 居 家 族	（ 有 ・ 無 ） ※ 無の場合は、緊急時連絡先を記入ください。				
緊急時連絡先	氏 名		続 柄	電 話 番 号	
家 族 の 状 況	氏 名	年 齢	続 柄	職 業	備 考

確認事項

- 1 散髪中は、理容師の指示をお守りください。また、寝たきり等で介助を家族の方をお願いする場合があります。
- 2 利用の必要がなくなった場合は、速やかに連絡願います。