

別記

様式第 1 号(第 3 条関係)

草津市すっきりさわやかサービス事業給付登録申請書

年 月 日

草 津 市 長 宛

申請者 住 所

フリガナ

氏 名

電 話 —

草津市すっきりさわやかサービス事業の登録等に関する要綱第 3 条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

対 象 者 住 所

フリガナ

氏 名

生年月日

年 月 日

個人番号

配 達 先 (対象者の住所と異なる場合に記載)

住 所

フリガナ

氏 名

電話番号

対象者との関係

要介護状態区分 (該当区分を○で囲んでください) 要介護 1・2・3・4・5

要介護認定の有効期間 年 月 日まで

紙おむつの種類

※ 在宅の方のみ対象となりますので、入院・入所・退院等の際は、業者へ直接お電話にてお知らせ下さい。

※ 添付資料別紙