第１号様式（第５条）

訪問理美容サービス利用申請書

　　年　　月　　日

館山市長　　　　　様

申請者　住　所

氏　名

（続柄）

連絡先

下記の項目のいずれかに該当しますので，訪問理美容サービスの利用を申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 |  | 介護保険法（平成９年法律第123号）に規定する要介護認定において，要介護４又は要介護５の認定を受けている |
|  | 身体障害者手帳の交付を受けており，下肢又は体幹機能障害の程度が１級又は２級である |
|  | 上記の項目以外で，障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限がある |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者 | 住所 | 館山市 |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 市処理欄 |