**男鹿市寝具洗濯乾燥サービス利用申請書**

令和　　年　　月　　日

男鹿市福祉事務所長　様

　寝具洗濯乾燥サービスの利用について下記のとおり申請します。

必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見・及び主治医意見書を、福祉事務所長に提示することに同意します。

**対象となる老人が、死亡・転出・施設入所・長期入院したときは、速やかに福祉事務所長に届出ます。**

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者  （同一世帯の方） | 住 所 |  | | | | | | | |
| 氏 名 |  | | ㊞ | | | 対 象 者  との続柄 |  | |
| 連 絡 先 | 自宅TEL 勤務先TEL  (　　　　)　　－　　　　 ( ) － | | | | | | | |
| 対象老人 | 氏 名 |  | | | | 生年月日 | |  | |
| 傷病及び  障 害 等 |  | | | | | | | |
| 申請の理由 | ※寝具の衛生管理が困難な理由を具体的に記入してください。 | | | | | | | | |
| 世帯員の状況 | 氏 名 | 生年月日 | 続 柄 | | 職 業 ( 勤務先 ) | | | | 福祉事務所  記　入　欄 |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
|  |  |  | |  | | | |  |
| **※ 太線枠内は必ず記入してください。** | | | | | | | | | |