

様式第2号（第5条関係）

在宅寝たきり高齢者等訪問理髪事業利用申請書

令和 年 月 日

田村市長 様

住所

申請者 氏名

電話

田村市在宅寝たきり高齢者等訪問理髪事業実施要綱第5条に基づき、次のとおり申請
します。

対象者住所	田村市
対象者氏名	
対象者生年月日	年 月 日
要介護度	
身体障害者手帳	有・無（種 級 障害内容）