

寝具洗濯サービス事業利用申請書

年 月 日

敦賀市長 あて

住 所

申請者 氏 名

電 話

（上記住所に決定通知書等の送付、布団の回収配達を行います。）

敦賀市寝具洗濯サービス事業実施要綱第5条の規定に基づき、寝具洗濯サービスを利用したいので申請します。

対象者①	氏 名		生年月日	
	希望枚数	掛布団 枚 敷布団 枚 毛布 枚	（合計3枚まで）	
	備 考			
対象者②	氏 名		生年月日	
	希望枚数	掛布団 枚 敷布団 枚 毛布 枚	（合計3枚まで）	
	備 考			
対象者③	氏 名		生年月日	
	希望枚数	掛布団 枚 敷布団 枚 毛布 枚	（合計3枚まで）	
	備 考			
対象者④	氏 名		生年月日	
	希望枚数	掛布団 枚 敷布団 枚 毛布 枚	（合計3枚まで）	
	備 考			
該当区分	1. 65歳以上で一人暮らし高齢者 2. 65歳以上の高齢者世帯 3. その他 （ ）			
閲覧同意	私及び私の世帯の市民税及び住民基本台帳の閲覧を承諾いたします。 氏名 氏名 氏名 氏名 ※氏名は自署してください。自署できない場合は、それぞれの承諾を得た上で代理人が記入し、その旨を空いているスペースにご記入ください。 例: (本人の氏名) については、(代理人の氏名) が代理で記入します			