

様式第 1

<p>理髪サービス利用申請書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>東郷町長 殿</p> <p style="text-align: center;">住所 届出者 氏名 (続柄)</p> <p>下記のとおり、理髪サービスの利用を申請します。</p>									
申請者記入欄	フリガナ 氏名		住所	東郷町					
	生年月日	昭・平・令 年 月 日			性別	男・女	電話	-	
	要介護	3・4・5			身体障害者手帳	体幹・下肢・視覚 1 ・ 2 級			
	身体 の 状 況								
	介助者の 状 況	氏 名	続柄	住 所				電話番号	
	備考								
町記入欄									