

別記第1号様式（その1）

勝浦市理容サービス申請書

年 月 日

勝浦市長 様

申請者
住 所

氏 名 ㊟

次のとおり、理容サービスを受けたいので、申請します。

対 象 者	住 所		電話番号		
	氏 名		男・女	申請者との 続柄	
	生年月日		年 齢	歳	
	要介護 状態区分	要介護	認 定 の 有 効 期 間	年 月 日	まで

同 意 書

勝浦市重度要介護高齢者理容サービスの利用に関し、対象者の医師意見書、認定調査票等の情報を市が確認することに同意いたします。

対象者

(代筆者)

㊟