

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

松伏町長 宛て

住 所
申 請 者 氏 名
電 話 番 号
続 柄

松伏町高齢者家族介護用品支給事業利用申請書

介護用品の支給を受けたいので、松伏町高齢者家族介護用品支給事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

対 象 者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日 (歳)
	介 護 度	要介護4・要介護5
希 望 する 介 護 用 品	1 紙おむつ 2 尿とりパット 3 ドライシャンプー 4 清拭剤 5 防水シート 6 ポータブルトイレ消臭剤 7 使い捨て手袋	
添 付 書 類	領収書	