

様式第1号（第4条関係）

魚津市高齢者等訪問理美容サービス事業申請書

平成 年 月 日

魚津市長 村 椿 晃 あて

申請者 住 所

氏 名

(続柄)

電話番号 ()

次のとおり魚津市高齢者等訪問理美容サービスの利用を申請します。

対象者氏名	(大・昭・平 年 月 日生)	男・女	住所	魚津市
本人の状況	1. 要支援・要介護者（介護度 ） 2. 身体障害者（ 種 級）			
希望サービス	1. 理容サービス			
希望する理由				
付近見取り図				