

訪問入浴サービス給付費支給申請書

年 月 日

須賀川市長

申請者 住所
氏名
電話

印

次のとおり訪問入浴サービス給付費の支給を申請します。

入浴	住所			
希望者	生年月日	年 月 日生	歳	男・女
世帯主		付添者氏名		男・女
自宅付近略図				
希望事項等を記入				

※ 身体障害者手帳の写しを添付してください。