

別記第5号様式（第13条関係）

稚内市高齢者サービス事業利用承認申請書  
（訪問理美容サービス事業用）

年 月 日						
稚内市長 様						
住所 稚内市 丁目 番 号 (申請者) 氏 名 電話番号 対象者との続柄 ( )						
高齢者サービス事業（訪問理美容サービス事業）を利用したいので、次のとおり申請します。						
利 用 対 象 者	(ふりがな) 氏 名					
	生 年 月 日	年 月 日生	性 別	男・女		
	住 所	稚内市 丁目 番 号				
	電 話 番 号			要介護度	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
利 用 希 望 年 月	年 月 利用希望					
希 望 サ ー ビ ス	<input type="checkbox"/> 理容組合員による理容 <input type="checkbox"/> 美容組合員による美容					
理 美 容 実 施 上 の 留 意 事 項 等						
介 護 者 又 は 理 美 容 時 の 協 力 者	(ふりがな) 氏 名					
	生 年 月 日	年 月 日生	性 別	男・女		
	住 所	稚内市 丁目 番 号				
	電 話 番 号			利用対象者との 関 係		
決 裁	課 長	G L	担 当	受付 番号	第 号	年 月 日 起案 年 月 日 決定
				審 査 結 果		<input type="checkbox"/> 決 定 ・ <input type="checkbox"/> 却 下
	決定の条件（却下の理由）					

※ 太線の中は、記入しないでください。