

## 菊池市訪問入浴サービス事業利用登録申請書

住所  
申請者  
氏名 印

菊池市訪問入浴サービス事業実施要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

申請者	フリガナ			生年月日	昭和・平成	年	月	日
	氏名							
	居住地	〒						
		電話番号						
	フリガナ			生年月日	昭和・平成	年	月	日
	支給申請に係る 障がい児氏名			続柄				
身体障害者 手帳番号		療育手帳 番号		精神障害者保健 福祉手帳番号				
疾病名								
家族構成	氏名	続柄	介護の状況	備考				
入浴希望回数：週 回								
入浴を希望する部屋の諸条件 1 浴槽を搬入できる部屋の広さ（和・洋） 畳 2 入浴する部屋の階数 階 3 部屋から入浴車が駐車できる場所までの距離 m 4 その他								
添付書類	訪問入浴サービス利用診断書・訪問入浴サービス利用誓約書							

申請するにあたっては、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他については、関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

氏名 印