年　　月　　日

泊村長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　申込者　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　紙おむつサービス事業申請書

泊村が実施する「紙おむつサービス事業」について、同事業実施要綱第３条の規定により紙おむつの支給を受けたいので申し込みます。

１．対　象　者

（1）住　所　　　泊村大字

(2)　氏　名 　　　　　 (　　　　年　月　日生　　歳)

(3)　区　分 　イ．在宅ひとり暮らし高齢者（満65歳以上）

ロ．身体障害者

ハ．在宅寝たきり老人（満65歳以上）

ニ．在宅寝たきり障害者

(4)　おむつの使用開始日　　　　　　年　　月頃から使用

(5)　 1日の使用枚数　　　一日　　　枚使用している