

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