

様式第2号（第5条関係）

那須塩原市高齢者理美容利用券交付申請書

年 月 日

那須塩原市長 様

申請者 住所
氏名 ⑩
電話 ()
続柄 ()

代理申請者 事業所 住所
事業所名
氏名 ⑩
電話
(対象者との続柄)

那須塩原市高齢者理美容料金助成事業実施要綱第5条の規定により、利用券の交付について申請します。

利用者の状況	住所			
	ふりがな 氏名	(男・女)	生年月日	年 月 日 (歳)
	要介護度	1・2・3・4・5	要介護認定日	年 月 日
備考				