

記入例

申込日：令和8年 1月 日

中村区社会福祉協議会 寝具クリーニングサービス利用申込書

※「記入例」を参考にしてご記入ください。

申込者 (1名ごと)	ふりがな	なかむら はなこ		
	氏 名	中村 花子		
	生年月日	大・ 昭 ・平 24年 1月 1日生 (77歳)		
	住 所	(〒453 - 0024) 中村区 名楽町4-7-18 杜協アパート101 ※番地、団地名、マンションの棟・号まで正確にご記入ください。		
	電 話	自宅	123-4567	携帯
申込者の対象区分	【1】 70歳以上かつ 要支援・要介護 のみの世帯	①独居	申込者ご本人の認定	
		②夫婦	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5	
	③その他	夫婦・その他ご家族の認定		
	(親子・兄弟姉妹等)	要支援 1 ② 要介護 1・2・3・4・5		
	【2】 障害者のみ の世帯	①独居	申込者ご本人の手帳等級	
		②夫婦	身体 1・2 級/愛護 1・2 度/精神 1・2 級	
【3】 70歳以上かつ 要支援・要介護、 障害者のみ の世帯	③その他	夫婦・その他ご家族の手帳等級		
	(親子・兄弟姉妹等)	身体 1・2 級/愛護 1・2 度/精神 1・2 級		
	①夫婦	申込者ご本人の認定または手帳等級		
	②その他	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5		
	(親子・兄弟姉妹等)	身体 1・2 級/愛護 1・2 度/精神 1・2 級		
		夫婦・その他ご家族の認定または手帳等級		
	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5			
	身体 1・2 級/愛護 1・2 度/精神 1・2 級			
クリーニング (合計3枚まで)	※日常に使用している寝具【1】【2】の合計3枚まで		(当日仕上げ納品のため)	
	【1】布 団		※ <u>寝たきりの方のみ</u> が	
	掛 布団を 1 枚		当日昼の代替布団を	
	敷 布団を 1 枚		希望により利用できます。	
	※布団は合計2枚まで		〔 <<当日代替布団>> 必要 ・ 不要 〕	
	【2】毛 布			
		毛布を 1 枚		
※訪問に <u>ご都合の悪い</u> 曜日・時間帯 をご記入ください。		※ご都合の悪い日がない方は、未記入で結構です。 (例：火曜の午後が不在 など) 毎週月曜の午前中は留守		
担当の 民生委員名		ご存じであれば 中村学区 伊藤 太郎さん		

※該当する世帯の番号を○で囲み、ご本人・ご家族の要支援・要介護認定または障害者手帳等級の種類も○で囲んでください。

※実施日は平日です。

申込日：令和8年 1月 日

中村区社会福祉協議会 寝具クリーニングサービス利用申込書

※「記入例」を参考にしてご記入ください。

申込者 (1名こと)	ふりがな			
	氏 名			
	生年月日	大 ・ 昭 ・ 平 年 月 日生 (歳)		
	住 所	(〒 -) 中村区 ※番地、団地名、マンションの棟・号まで正確にご記入ください。		
	電 話	自宅	-	携帯 - -
申込者の対象区分	【1】 70歳以上かつ 要支援・要介護 のみの世帯	①独居 ②夫婦 ③その他 (親子・兄弟姉妹等)	申込者ご本人の認定 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5	
			夫婦・その他ご家族の認定 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5	
	【2】 障害者のみ の世帯	①独居 ②夫婦 ③その他 (親子・兄弟姉妹等)	申込者ご本人の手帳等級 身体 1・2 級/愛護 1・2 度/精神 1・2 級	
			夫婦・その他ご家族の手帳等級 身体 1・2 級/愛護 1・2 度/精神 1・2 級	
	【3】 70歳以上かつ 要支援・要介護、 障害者のみ の世帯	①夫婦 ②その他 (親子・兄弟姉妹等)	申込者ご本人の認定または手帳等級 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5 身体 1・2 級/愛護 1・2 度/精神 1・2 級	
			夫婦・その他ご家族の認定または手帳等級 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5 身体 1・2 級/愛護 1・2 度/精神 1・2 級	
クリーニング枚数 (合計3枚まで)	※日常に使用している寝具【1】【2】の合計3枚まで		(当日仕上げ納品のため) ※ <u>寝たきりの方のみ</u> が 当日昼の代替布団を 希望により利用できます。 〔 ≪当日代替布団≫ 〕 必要 ・ 不要	
	【1】布 団 <div style="text-align: center;"> <u>掛 布団を 枚</u> <u>敷 布団を 枚</u> ※布団は合計2枚まで </div> 【2】毛 布 <div style="text-align: center;"> <u>毛布を 枚</u> </div>			
※訪問に <u>ご都合の悪い</u> 曜日・時間帯 をご記入ください。		※ご都合の悪い日がない方は、未記入で結構です。 (例：火曜の午後が不在 など)		
担当の 民生委員名		ご存じであれば 学区 さん		

※該当する世帯の番号を○で囲み、ご本人・ご家族の要支援・要介護認定または障害者手帳等級の種類も○で囲んでください。

※実施日は平日です。