

記入例

様式 1

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) (〒453-0024)		
	住所	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 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
			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
【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)	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	
		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	
【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	
		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>寝たきりの方のみが</u> 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	掛 布団を 1 枚 敷 布団を 1 枚 ※布団は合計2枚まで	
【2】 毛布	毛布を 1 枚		

※訪問にご都合の 悪い曜日・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。

※平日実施です。

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				
	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>寝たきりの方のみが</u> 当日昼の代替布団を 希望により利用できます。	
	【1】 布 団	掛 布団を 枚	敷 布団を 枚	《当日代替布団》 必要 ・ 不要	
	※布団は合計2枚まで				
【2】 毛 布	毛布を 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)				
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。

※
平
実
施
日
す
は