

様式第1（第3条関係）

半田市在宅ねたきり高齢者理髪サービス事業利用申請書

半田市長 様

利用者	氏名		生 年 日 月 日	年 月 日（ 歳）
	住所	〒 ー 半田市	電 話 番 号	ー
本人の生活状態 ・環境について		【本人の生活状態・環境】		

私は、上記のとおり、在宅ねたきり高齢者理髪サービス事業の利用を申請します。

また、利用にあたり私の住民登録状況、介護保険の認定に係る調査内容及び市が申請時等において取得した利用者等の個人情報について、関係機関等に提供することに同意します。

関係機関等 半田市包括支援センター、介護サービス提供事業所、半田市障がい者
相談支援センター、医療機関、行政機関及びその他関係機関



年 月 日

利用者氏名