

訪問理髪サービス利用申請書

年 月 日

海南市長 様

住所

氏名

申請者

対象者との続柄()

電話番号(—)

訪問理髪サービスを利用したいので、申請します。

| | | | | | |
|-------|-------------|---------|----------|-------|---|
| 対象者 | 氏名 | | 生年 月日 | 年 月 日 | 歳 |
| | 住所 | 海南市 | 電話 番号 | — | |
| 世帯の状況 | 氏名 | 対象者との続柄 | 年齢 | 職業 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 調査の内容 | 調査員氏名 _____ | | | | |