

寝具洗濯乾燥消毒サービス利用申請書

年 月 日

海田町長 様

申請者 住 所  
氏 名  
電 話  
利用者との続柄（ ）

寝具洗濯乾燥消毒サービスの利用を次のとおり申請します。

利 用 者	(ふりがな) 氏 名		生 年 月 日	年 月 日
	住 所	海田町	電 話	
希 望 寝 具 名	掛布団 枚 / 敷布団 枚 / 毛布 枚			
洗 濯 希 望 日				
申 請 の 理 由				
備 考				

【個人情報目的外利用の同意について】

海田町寝具洗濯乾燥消毒サービス事業実施要綱第3条に規定する利用対象者に該当することを、海田町が保有する利用者及び利用者の属する世帯員の個人情報により調査・確認することに同意します。なお、申請者が利用者と異なる場合は、申請者が利用者の同意を得られたことを確約します。 申請者(署名).....