

洲本市ひとり暮らし高齢者入浴券交付申請書

年 月 日

洲本市長 様

申請者

住 所

署名又記名押印

氏 名

⑩

(生年月日 年 月 日 歳)

電話番号

—

入浴券の交付を受けたいので、洲本市ひとり暮らし高齢者入浴サービス事業実施要綱第3条第1項の規定により申請します。この場合において、市の職員が同要綱第2条に規定する対象者の要件の確認に必要な調査等を行うことに同意します。

なお、入浴サービス事業の提供を受け、これに伴う事故が発生しても、一切異議の申立て、請求等を行いません。

【委任状】

上記の申請者に入浴券の（申請・受領）の権限を委任します。

住 所	電話番号（ ）
氏 名	⑩
生年月日	年 月 日

検 認

※本人確認 免・個・保・介・年・診・他（ ）