

<記入例>

府中市寝たきり高齢者理容師・美容師派遣申込書

○○○○年 ○○月 ○○日

府中市長

申込者 住 所	府中市	①調髪を受けるご本人の住所等を ご記入ください。
氏 名	府中 太郎	
電 話	○○○-○○○-○○○○	
代理人 氏名又は名称		②ケアマネジャーの方は 事業所名もご記入ください。
電 話		

府中市寝たきり高齢者理容・美容事業実施要綱に基づき、次のとおり理容師・美容師の派遣を申し込みます。なお、本事業の利用に際し、次の事項に同意します。

(1) 市が公簿等により対象要件の該当状況を確認すること。

**③内容を確認いただき□を
してください。** で本情報を理容組合及び美容組合に提供すること。
意事項に則って利用すること。

【件確認】以下の全ての要件を満たします。(当てはまる項目に□を記入)

- 満65歳以上の府中市民であること。
- 要介護3以上であること。(市外で介護認定を受けた方は被保険者証の写しを提出)
- 居宅(自宅又はサービス付高齢者向け住宅)にて調髪が可能であること。

調 髪 を 受 け る 者	ふりがな	ふちゅう たろう	生年月日
	氏名	府中 太郎	④調髪を受けるご本人の住所等を ご記入ください。
	住所	府中市 ○○町○丁目○番地	
	電話①	○○○-○○○-○○○○	電話② ○○○-○○○-○○○○
(店舗と日程調整をする方)	ふりがな	ふちゅう はなこ	調髪を受ける者との続柄
	氏名 又は名称	府中	⑤日程調整の連絡ができる方(ご本人かご家族等)の 連絡先をご記入ください。
	住所又は 所在地	〒 ○○○-○○○○	□ 同上 ← 調髪を受ける者と 住所等が同じ場合
⑥必ずどちらかを選択し ○で囲んでください。			⑦美容師の場合はご希望の 性別をお選びください。
申 込 内 容	派遣者 選択	↓ 希望する派遣者にいずれかに○を付ける 理容師 • 美容師	↓ 希望する派遣者の性別を選択して○を付ける 男性 • 女性 • どちらでもよい
	特記 事項	希望店(別紙一覧を参照)、派遣不可の曜日等の特記事項があれば記入してください。 その他の連絡事項や、希望店(※協力店一覧を参照)があれば こちらにご記入ください。	
*申込日から派遣日まで2週間程度かかります。			3 · 4 · 5 入力日： /