|  |  |
| --- | --- |
| ※券の番号 | No. |

府中市高齢者等保養施設利用助成券交付申請書

年　　　月　　　日

府　中　市　長

申　込　者　　住　　所　府中市　　　　　町　　　丁目　　　　番地の

（代 表 者）

　　　　　（フリガナ）

　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　電　　話　（　　　　）　　　　　　－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保　養　施　設　名 |  | |
| 利　用　年　月　日 | 年　　　月　　　日　から１泊 | |
| 利　用　者　氏　名 | 住　　　所 | 年齢 |
| （フリガナ） | 町　　　　丁目　　　番地の | 歳 |
|  | （方書） |
| （フリガナ） | 町　　　　丁目　　　番地の | 歳 |
|  | （方書） |
| （フリガナ） | 町　　　　丁目　　　番地の | 歳 |
|  | （方書） |
| （フリガナ） | 町　　　　丁目　　　番地の | 歳 |
|  | （方書） |

※

※印欄は、記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| ７０歳以上 | 名 |
| 慰労金受給者 | 名 |
| 合　　　　計 | 名 |