

事務局長	総務課	

豊丘村訪問理美容サービス利用料金給付金申請書

令和 年 月 日

豊丘村社会福祉協議会長 様

申請者住所 豊丘村大字河野・神稲 番地

申請者氏名

_____)
(利用者との続柄

下記のとおり訪問理美容サービスを利用したので利用料金の交付を申請します。

記

要介護者の氏名		性別 男・女	年齢 歳
住 所	豊丘村大字 河野・神稲	電 話	
要 介 護 度	3 ・ 4 ・ 5	身障手帳 有 ・ 無	療育手帳 有 ・ 無
利用年月日	令和 年 月 日		
(サービス実施業者の領収書)			
訪問理美容サービス出張費用として、下記金額を領収いたしました。			
一、 金 _____ 円也			
令和 年 月 日			
(サービス実施業者)		住 所	
		名 称	印
		電 話	
給付金振込 口座名	銀行・信金・農協 本・支店・支所		
	種 別 普通・当座	名義人 ()	口座番号 ()