

様式第2号(第4条関係)

ふじみ野市高齢者入浴助成券支給申請書

年 月 日

ふじみ野市長 宛て

住所
申請者
氏名 

私は、自宅に入浴の設備がなく、年間を通して公衆浴場を利用しているので、ふじみ野市高齢者入浴料助成事業実施要綱第4条の規定に基づき、高齢者入浴助成券の交付を申請します。

同意欄	☐ 市が必要と認めるきは、入浴設備の有無等必要な情報を所管する関連部署に照会し確認することに同意します。
	☐ 自宅に入浴の設備がないことが分かる書類を添付します。

支給を 受ける 者	住 所	ふじみ野市		
	氏 名	ふりがな		
	電 話 番 号		生 年 月 日	年 月 日

受領印

※ 以下には記入しないでください。(市役所記入欄)

受給条件の 確認	1 住宅要件(可・否・その他)	確認者 
	2 年齢要件(可・否)	

課長	副課長	係長	係

年 月 日
上記のとおりです。
支給してよろしいか伺います。

発行番号 番