

伊東市いで湯型デイサービス事業利用申請書

年 月 日

伊東市長 様

次のとおり、伊東市いで湯型デイサービス事業を利用したいので申請します。
また、関係機関への情報提供や、利用料を利用事業者に遅延なく支払うことに同意します。

ふりがな 利用者氏名		生年月日	S・H 年 月 日 (歳)
ふりがな 子の名		生年月日	R 年 月 日
		性別	
		出生順位	第 () 子
希望利用日	年 月 日 会場:		
利用者電話番号			
利用者住所	〒 -		
食物アレルギー	<input type="checkbox"/> 有() <input type="checkbox"/> 無 ※食事の提供は利用者のみのため、利用者自身の食物アレルギーについて記載してください。		
送迎バスの利用	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 希望あり(<input type="checkbox"/> 往路 <input type="checkbox"/> 復路)		
兄弟の利用	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 希望あり (氏名 生年月日 年 月 日) (性別 出生順位 第 () 子)		

※施設の状況により、希望に添えないことがあります。

(処理欄)

利用料区分	1 利用決定 2 不決定
担当者記入欄	