

様式第1号（第5条関係）

河内長野市訪問理容サービス助成券交付申請書

年 月 日

（宛先）河内長野市長

申請者 住所

氏名

電話 — —

対象者との続柄()

河内長野市訪問理容サービス助成事業実施要綱第5条の規定により訪問理容サービス助成券の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

助成対象者	氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
	住所	河内長野市
	申請理由	
備考		

河内長野市訪問理容サービス助成事業の利用に当たり、下記の事項について、同意します。

<p>河内長野市訪問理容サービス助成事業の利用に関し必要となる住民基本台帳、市民税課税台帳、生活保護台帳等における個人情報について、各関係機関に調査、照会、閲覧等することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">助成対象者 氏名 _____ 同一世帯被保険者 氏名 _____</p>
