

# 心身障害者理美容サービス利用申請書

平成 年 月 日

荒川区長 殿

住所 荒川区 丁目 番 号  
 申請者 氏 名 印

心身障害者理美容サービスの利用について、下記のとおり申請します。  
 なお、決定に必要な税務情報等の使用について同意します。

## 記

利用者手帳	フリガナ 氏 名				性 別	男 女	生 年 月 日	大正・昭和・平成 年 月 日生			
	住 所		荒川区 丁目 番 号		電 話		( )				
	障 害 者 手 帳	障 害 名	等 級	身 級	交 付	都・道・府・県		交 付	昭和・平成		
			度 数	愛 度	番 号	第 号	年 月 日	年 月 日			
日 常 の 状 況											