

フリガナ			生 年 月 日				
利用者氏名			年 月 日				
住 所		古河市 電話番号 —					
申 請 理 由							
		氏 名	生年月日	性別	生計中心者に ○をつけてください		
世帯構成	世帯主						
	世帯員						
古河市長あて 上記のとおり寝具類洗濯サービスの利用を申請します。また、本申請に係る申請者及び世帯構成員の課税状況を調査することに同意します。 年 月 日 住所 古河市 申請者 氏名印 電話番号 ()							
寝具類レンタルの有・無		有	敷布団	枚・掛け布団	枚・毛布	枚	無
市記入欄							
交付年月日		年 月 日		利用券NO			
減免の有無		有 ・ 無					
備 考							