

在宅重度障害者等家庭介護者疲労回復事業  
令和6年度 在宅重度要介護者等布団丸洗い乾燥事業 申請書  
訪問理美容サービス事業

申請日 令和 年 月 日

飯田市長

申請者 住 所  
(提出者) 氏 名  
電 話  
認定者からみた続柄

飯田市在宅重度障害者等家庭介護者疲労回復事業実施要綱第3条

飯田市在宅重度要介護者等布団丸洗い乾燥事業実施要綱第5条

飯田市訪問理美容サービス事業実施要綱第4条 の規定により、下記のとおり申請します。

|        |      |                   |                                    |                                      |
|--------|------|-------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| 要介護認定者 | 住 所  | 飯田市               | <input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ |                                      |
|        | フリガナ |                   | 資格区分                               | 要介護<br>3・4・5                         |
|        | 氏 名  |                   | 電話                                 | <input type="checkbox"/> 申請者の電話番号と同じ |
|        | 生年月日 | 明治・大正・昭和<br>年 月 日 |                                    |                                      |

希望するサービスにチェックをしてください

|   |      |     |                                    |  |
|---|------|-----|------------------------------------|--|
| 1 <input type="checkbox"/> マッサージ又は入浴券 → <input type="checkbox"/> マッサージ <input type="checkbox"/> 入浴券 (どちらかにレ点) |      |     |                                    |  |
| 主たる介護者  | 住 所  | 飯田市 | <input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ |  |
|   | フリガナ |     |                                    |  |
|   | 氏 名  |     | 続 柄                                |  |
| ※マッサージ券、入浴券の使用対象者は飯田市にお住いの主たる介護者。   |      |     |                                    |  |
| 2 <input type="checkbox"/> 布団丸洗い乾燥 → 裏面に記入してください  |      |     |                                    |  |
| 3 <input type="checkbox"/> 訪問理美容サービス  |      |     |                                    |  |

《注意事項》

- 助成券等の返還について  
介護を行う必要がなくなった場合には、助成券等を返還していただきます。  
例) 要介護度が3~5でなくなった、施設入所、転出、死亡など。
- 助成金の返還について  
介護を行う必要がなくなった後に、助成券等の利用をした場合返金していただきます。
- 各利用券の再発行は行いません。

## 布団丸洗い乾燥

年間、敷布団 2 枚まで申請できます。敷布団以外も可能ですが、布団の種類によっては差額をご負担いただくことがあります。

前月 25 日までにお申し込みください。最終受付は 2 月 25 日です。

|  |                 |   |     |   |
|--|-----------------|---|-----|---|
| 希望する月                                      | 月希望             | 枚   | 月希望 | 枚 |
| 連絡先<br>業者から連絡が<br>いきます※1                   | 氏名              |   |     |   |
|  | 電話番号            |   |     |   |
|  | 連絡時間<br>どちらかにレ点 | <input type="checkbox"/> いつでもよい<br><input type="checkbox"/> : ~ :<br>(午前 8 時から午後 5 時の間で希望される時間) |     |   |
| 受け渡し場所<br>※要介護認定者の住所以外を希望<br>される場合はご記入ください | 飯田市             |   |     |   |

※1 業者から日程確認の電話がありますので、午前 8 時～午後 5 時の間で連絡の取れる電話番号をご記入ください。

### 《注意事項》

- 希望月が決まっていない方は、決まりましたら長寿支援課までご連絡ください。長寿支援課からは連絡はいたしませんのでご注意ください。
- 希望月になっても業者から連絡がない場合は、長寿支援課へお問い合わせください。
- 不在の時間帯に回収を希望される場合は、布団をビニール袋またはダンボール箱等に入れて、雨、雪に濡れない場所に出してください。

※回収日時 平日の午前 8 時 30 分～午後 3 時（土、日、祝日は除く）

《委託業者》 ㈱クリーンサービス ナンシン

電話 0265-33-2305

|   |
|---|
| 飯田市役所 長寿支援課 長寿支援係<br>電話 0265-22-4511<br>内線 5753 |
|---|

### 《飯田市処理欄》

|     |        |       |  |
|-----|--------|-------|--|
|     | 受付 No. |       |  |
| 受付者 | 疲労     | マッサージ |  |
|     | 回復     | 入浴    |  |
|     | 布団丸洗い  |       |  |
|     | 訪問理美容  |       |  |