

(様式第1号)

～ 日常生活用具有効活用事業 ～
用具周知申込書

令和 年 月 日

この度、下記の用具を活用していただきたく、周知について
申し込みいたします。

1. 用 具 _____

※掲載番号 () 写真添付

社会福祉
法人 十和田市社会福祉協議会
会長 江 渡 恵 美 様

申 込 者

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____