

令和8年度 寝具乾燥消毒・水洗いクリーニング実施申請書

江戸川区長 殿

私は要介護4又は5で在宅者のため寝具乾燥消毒・水洗いクリーニング実施を申請します。

この申請・サービス実施にあたり、私の住民票記載事項、介護保険の必要な情報を確認すること、寝具乾燥消毒・水洗いクリーニングの自己負担金を区が委託した事業者へ直接支払うこと、また、個人情報（住所・氏名・連絡先）を事業者・警察へ提供することに同意します。申請日時点、入院、入所はしていません。

【警察への個人情報提供について】寝具乾燥消毒・水洗いクリーニング実施にあたっては、委託業者が寝具等の搬出入を行う際、運搬車両をご利用者様宅前に駐車して実施しています。しかし、駐車違反取締強化により、福祉関係車両においても駐車違反として扱われ、サービスに支障をきたしています。サービス提供をより安全・安心に行うため、「駐車禁止規則の適用除外」の申請をするにあたり、利用者様の個人情報（氏名・住所）を所轄の警察署に届けることが要件となっています。このため皆様のご同意をいただき、警察との手続きを進めていきますので、趣旨についてご理解いただきますようお願いいたします。なお、同意いただいた個人情報は、寝具乾燥消毒・水洗いクリーニングのみに限り提供するものとしますので、ご了承ください。

希望するサービスに○を記入してください

令和 年 月 日

()	乾燥消毒（毎月実施）	自己負担金：1回	590円
()	水洗いクリーニング（6月・12月実施）	自己負担金：1回	780円
()	水洗いクリーニングのみ（6月・12月実施）	自己負担金：1回	780円
()	乾燥消毒のみ（毎月実施）	自己負担金：1回	590円

申請者	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	年 月 日	要介護度	4・5
	住所	江戸川区		
	住宅の状況	一戸建・マンション・アパート・都住・その他（ ）		
		表札名「	」	
		集合住宅 建物名「	」	
集合住宅（ ）階建ての（ ）階				
集合住宅 エレベーター（有・無）	オートロック（有・無）			
連絡先	（ ）			
記入者	ふりがな			
	氏名	申請者との	続柄	
	住所			
	連絡先	（ ）		

【提出・問い合わせ先】

江戸川区 福祉部 介護保険課 相談係
電話 5662 - 0061 (直通)