様式第２号（第５条関係）

熊谷市介護マーク貸出申請書

令和　　年　　月　　日

熊谷市長　小林　哲也　あて

介護マークを借用したいので申請します。

介護をする方（介護マーク利用者）	フリガナ		続柄	生年月日（年齢）	ＭＴＳＨ　年　月　日（　歳）
	氏　名				
	住　所	〒　－ 電話番号　（　）			
介護を受ける方	フリガナ			生年月日（年齢）	ＭＴＳＨ　年　月　日（　歳）
	氏　名				
	住　所	〒　－ 電話番号　（　）			

【同意事項】

私は、介護マークの利用については、本来の目的以外には使用いたしません。

介護マークが不要になった場合、速やかに返却いたします。

介護マークを紛失、破損した場合、直ちに市に届け出ます。

介護マークの譲渡は行いません。

利用者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者確認	□　運転免許証　□　医療保険証　□その他（　）	
	貸出「介護マーク」No	

備考	