|  |
| --- |
| 愛知県医療療育総合センター利用許可申請書年　　月　　日　　愛知県医療療育総合センター総長　殿申請者　住　　所　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　次のとおり愛知県医療療育総合センターを利用したいので、申請します。 |
| 利　　用　　者 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  | 続き柄（　　） |
| 性　別 | □男　□女 | 生年月日 | 年　　　月　　　日　 |
| 利用期間 |  |
| 利用するサービスの種類 |  |
| 備考 |  |

　備考　１　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。

　　　　２　「利用者」の欄は、入所を希望する者の状況を記入すること。

　　　　３　該当する□に***レ***印を記入すること。