様式第3号（第3条関係）

（表）

|  |
| --- |
| （個人用）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　№  宇美町立老人福祉センター利用許可書  宇美町立老人福祉センターの利用を許可します。  住　　　所　　糟屋郡宇美町　　　　　　　　　　　　（　　　　　区　　　　　組）  氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　1  生年月日　　　　　　　　年　　月　　日　（　　歳）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  宇美町長　　　　　　　印  ☆　利用期間　　午前9時30分から午後5時まで  （入浴時間午前11時30分から午後4時）  ☆　休館日　　・毎週日曜日　　　　　　　　・8月13日から8月16日まで。９先\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  　　　　　　　　・国民の祝祭日　　　　　　　・12月29日から翌年1月3日まで |

（裏）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  | |  |
| 既往症等 | |  | |
| 主治医等 | |  | |
|  |  |  |  |
| 緊急時の連絡先 | 第  一 | 住　所 |  |
| 氏　名 | ☎　　　　（　　　） |
| 勤務 | ☎　　　　（　　　） |
| 第  二 | 住　所 |  |
| 氏　名 | ☎　　　　（　　　） |
| 勤務先 | ☎　　　　（　　　） |
|  | | | | |