様式第2号(第3条関係)

年　　月　　日

丸　亀　市　長　宛

丸亀市介護マーク名札交付申請書(施設等)

　　　　　　　　　　　　　　　　　施設等名

　施設入所者等の介護のため丸亀市介護マーク名札の交付を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 必　要　枚　数 |  |
| 備　　考 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 市記入欄 | 交付番号 | 交付日 | 交付枚数 | 備考 |
|  |  |  |  |