

寝具洗濯乾燥消毒サービスのご案内

与謝野町社会福祉協議会では、気持ちよく在宅生活を送っていただけるよう今年も『寝具洗濯乾燥消毒サービス』を実施します。ご希望の方はお気軽にお問合せのうえお申し込みください。

・対象となる方

与謝野町市民で在宅生活を送っていて、次のいずれかの認定もしくは交付を受けている方

- 1) 介護保険による要介護4もしくは5の認定
 - 2) 身体障害者手帳（肢体機能障害・体幹機能障害・脳原性運動機能障害）1級もしくは2級の交付
- ※申請時に介護保険被保険者証及び身体障害者手帳をご提示ください。

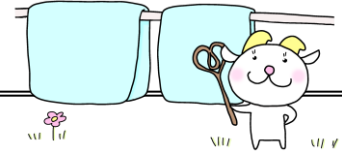
・サービス内容

- 1) 対象者が使用する寝具（掛布団・敷布団）を希望する事業所が集配して洗濯・乾燥する。
 ※シーツ、カバー、敷パッドは助成対象外のため、自己負担となります。
 ※集配期間は、令和5年8月～10月末の予定です。
- 2) 料金の1割をご負担ください。ただし、助成上限額（4,500円）を超える分は自己負担となります。
 例) 料金4,000円の場合…助成3,600円、負担額400円（1割を負担）
 料金6,000円の場合…助成4,500円、負担額1,500円（助成上限額を超えた分を負担）

・申込期間 令和5年7月25日（火）から9月1日（金）まで

・申込方法 申込書にご記入のうえ、社協各支所へお届けください（FAXでの受付はしておりません）
 加悦支所（加悦798-1）☎42-7553 岩滝支所（岩滝2272-1）☎46-5556
 野田川支所（幾地908）☎43-0294

・お問合せ先 与謝野町社会福祉協議会 加悦支所 ☎42-7553



キリトリ

令和5年度 寝具洗濯乾燥消毒サービス利用申込書

令和5年 月 日

申請者氏名			利用者との関係	
住所			電話	
利用者氏名			電話	
住所	与謝野町字	番地		(小字)
対象者区分	1) 要介護度	・要介護4 ・要介護5		
	2) 身体障害者手帳	・肢体機能障害 上肢(1級・2級) 下肢(1級・2級) ・体幹機能障害 (1級・2級) ・脳原性運動機能障害 (1級・2級)		
確認者氏名 (民生委員及び事業所担当者)				確認者印
以下の指定事業所の中からお選びください (○をつけてください)				
指定事業所	・クリーニングホソミ 本店 ・クリーニングホソミ 野田川店 ・クリーニングホソミ 岩滝店 ・クリーニングホソミ フレッシュバザール与謝野石川店		・クリーニングのファイン 本店 ・サンクリーン くすのき ・クリーニングショップ こまつ ・大喜クリーニング ・株式会社 白鳥リネン	