



／ 令和6年度 ／

寝具クリーニングサービス



内容

掛布団・敷布団・毛布の丸洗い
(組み合わせ自由で合計3枚まで)

※綿・化繊(ポリエステル等)・羽毛・羊毛、シングル・ダブルは問いません。

※毛布のみの取り扱いはできません。また、ムートン・真綿(絹)・こたつ布団、電気器具入り健康布団、マットレスの取り扱いもできません。

対象

中区在住で下記のいずれかに該当し、かつ、①についてはご本人、②③についてはご本人も同居するご家族も布団を干すことが困難な世帯 60世帯

- ① 75歳以上でひとり暮らしの方
- ② 65歳以上で寝たきりの方
- ③ 障害者手帳をお持ちの方もしくは指定難病の方



利用料

ひとり1,000円(合計3枚まで)

実施期間

令和7年
2月上旬(予定)

- 布団をお預かりする日にちは、受付期間終了後、ハガキにて通知します。
- クリーニング業者がお宅へ訪問する際には、身分証明書を提示します。また、訪問の前日に業者から確認の電話をいたします。
- 実施日の朝に業者が布団を預かり、同日の夕方にクリーニングした布団を自宅に納品します。※希望者には代替布団の無料貸出を行います。

申し込み

「申込書」(裏面)を持参・郵送・FAX、または電話にて下記までお申し込みください。

※定員になり次第締め切りとさせていただきます。

申し込み受付期間

令和6年

11月1日(金)～

11月29日(金)

社会福祉法人 名古屋市中区社会福祉協議会



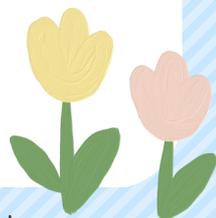
〒460-0013

名古屋市中区上前津2-12-23



052-331-9951

FAX 052-331-9953



令和6年度 寝具クリーニングサービス事業利用申込書

(申込受付期間：令和6年11月1日～11月29日)

定員60名になり次第締め切りとさせていただきます

申込日：令和6年11月 日

申込者	種別	*いずれかに○をつけてください。 ① 75歳以上でひとり暮らしの方 ② 65歳以上で寝たきりの方 ③ 障害者手帳をお持ちの方もしくは指定難病の方 【お持ちの障害者手帳の種類を○で囲んでください】 身体障害者手帳 / 愛護手帳 / 精神障害者保健福祉手帳				
	氏名	(ふりがな)	性別	男 女	生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日 (歳)
	住所	*番地、団地等の棟・号まで正確にご記入ください。			学区	学区
	電話番号	() —				
対象布団	*合計3枚まで ・掛布団 枚 ・敷布団 枚 ・毛布 枚	*綿・化繊（ポリエステル等）・羽毛・羊毛、シングル・ダブルは問いません。 *布団の組み合わせは自由ですが、毛布のみは不可です。 ムートン・真綿（絹）・こたつ布団、電気器具入り健康布団、マットレスも不可です。				
代替布団	*実施日当日の朝に業者が布団をお預かりし、同日の夕方にクリーニングした布団を自宅に納品します。 *ご希望に応じて当日の代替寝具の貸し出しを無料で行います。 必要、不要のいずれかに○をつけ、必要の場合は枚数をご記入ください。 必要 [掛布団 枚・敷布団 枚・毛布 枚] ・ 不要					
ご都合の悪い曜日・時間	※令和7年2月上旬に自宅にお伺いします。ご訪問にご都合の悪い曜日・時間帯があればご記入ください。（例：火曜日の午後が不在 など）					
※この事業のことを何で知りましたか？ <u>いずれかに○をつけ、ご記入ください。</u> 広報なごや・本チラシ（どこでもらったか） ・ その他（ ）						

連絡先記入欄 ※ご利用される方以外に連絡を希望される場合にご記入ください		社会福祉協議会受付印
連絡先氏名	(ふりがな)	
電話番号	() —	
ご本人との関係		受付No.

【お申し込みいただきました個人情報は、本事業の運営のみに利用いたします。】