

[별첨1]

# 지역사회연계사업 신청서

기관명		
주소		
담당자	부서명:	성명:
연락처	Tel:	E-Mail:
서비스 의뢰	내용	신청
	찾아가는 전시회 & 소독 및 세척사업	
	보조기기 대여사업	
	보조기기 재사용사업	
	서비스 연계	
본 기관은 상기 내용과 같이 지역사회 연계사업을 신청합니다.		
신 청 기 관 (성명) : (직인)		

# 소독 & 세척 신청자 명단

연번	성명	제품명	비고
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

## 서비스 연계 대상자 정보

이름		생년월일		성별	
장애유형		장애정도		경제상황	
연락처		주소			
특이사항					