

別紙様式

高齢者施設等における衛生用品の備蓄について

法人名	
担当者名	
連絡先	

令和 年 月 日時点

施設名	サービス種別	用品名	不足数

※逼迫している衛生用品に限る。

※適宜記入欄を増減すること。