

配食サービス事業利用申請書

令和 年 月 日

多可町長 様

住所

申請者

氏名

(続柄:)

配食サービス事業を利用したいので、次のとおり申請します。

なお、配食サービス提供のために必要な申請書類等の写しを、サービス事業者に提供することに同意します。

1 配食サービスを必要とする者

住 所	多可町		
氏 名		性別	男・女
生年月日	大正・昭和 年 月 日	電話番号	

2 配食サービスを必要とする理由

本人の状況	<input type="checkbox"/> 65歳以上のひとり暮らし <input type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> 心身に障がいがある <input type="checkbox"/> その他 ()
家族の状況	

3 配食サービスの利用開始日及び必要とする日

利 用 開 始 日	令和 年 月 日から (全食・副食)						
1 週 当 た り	月	火	水	木	金	土	日
利 用 日							

4 緊急時の連絡先

住 所	〒		
氏 名		続柄	
連 絡 先		携帯番号	

5 サービス事業所

事業所名		配食希望日	
事業所名		配食希望日	