

配食サービス事業利用申請書

年 月 日

多可町長 様

住所
申請者
氏名 (印)
(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 | 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 | |