

第1号様式（第5条）

須賀川市配食サービス事業利用申請書

平成 年 月 日

須賀川市長 様

申請者 住 所

氏 名

電話番号 ()

利用者との続柄 ()

配食サービス事業を利用したいので、下記の承諾事項に同意し、須賀川市配食サービス事業実施要綱第5条の規定により申請します。

記

対象者	氏名		男・女	生年月日	年 月 日(歳)	
	住所	須賀川市			電話番号	
					携帯番号	
申請理由	1 ひとり暮らし 2 高齢者世帯 3 ねたきり 4 心身の障害 5 その他 ()					
家族の状況	氏 名	年 齢	続 柄	勤 務	先	電 話
連絡先 単身のみ	住 所					
	氏 名		続 柄		電 話	
主治医	医療機関名				医師名	
	住 所				電 話	
連絡事項	健康状態等					
<p>承諾事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安否の確認ができない場合は、市職員等の住宅内への立ち入りを認めます。その際に、住宅の一部に破損が生じてても、修復する費用は、私（利用者）が負担します。 ・対象者の住所、氏名、電話番号等を委託業者へ情報提供することを認めます。 ・在宅における生活支援のため、地域包括支援センター、介護支援専門員及び民生委員に申請書の情報を提供することがあることに同意します。 						