

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

〇〇年 〇月 〇日

須賀川市長

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。

利用者	利 氏名	須賀川 花子		男 ☐ 女 ☒	生年月日	昭和〇年〇月〇日(〇〇 歳)	
	住所	須賀川市			電話番号	75-〇〇〇〇	
		八幡町〇〇番地			携帯番号		
代理人	氏名	須賀川 太郎			電話番号	090-0000-0000	
	住所	須賀川市〇〇町△△番地			続柄	長男	
希望回数及び利用曜日		週 3 回		月 ☐ 火 ☐ 水 ☒ 木 ☐ 金 ☐			
希望利用開始日		〇年 〇月 〇日 (水)					
申請理由		☒ 1 ひとり暮らし 2 高齢者世帯 3 2に準ずる世帯 4 その他 ()					
同居者	氏名	年齢	続柄	勤務先	電話		
緊急連絡先	氏名	続柄	住所		電話		
	須賀川 太郎	長男	須賀川市〇〇町△△番地		090-0000-0000		
	牡丹 咲子	長女	須賀川市□□町△△番地		090-11111-0000		
かかりつけ医		〇〇クリニック			かかりつけ医電話	75-0000	
健康状態等		〇〇病あり					
連絡事項		勝手口から声を掛けてほしい					
承諾事項							
・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、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、介護支援センター等へ、申請書の情報を提供することがあることに同意します。							
利用者署名（又は記名押印） 須賀川 花子 							

署名をお願いします。