様式第1号(第6条関係)

配食サービス利用申請書

　　年　　月　　日

　　海南市長　　　　様

申請者　住所

氏名

利用者との続柄　(　　　　　　)

電話番号　(　　　―　　　　　)

　配食サービスを利用したいので、申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 氏名 | 　 | 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 歳 |
| 住所 | 海南市番地 | 電話番号 | 　　― |
| 身体状況等 | 要介護（　　　）・身体障害者　　種　　級　　・その他 |
| 同居世帯員 | 氏名 | 利用者との続柄 | 年齢 | 身体状況等 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 緊急時連絡先 | 氏名 | 続柄 | 住所 | 電話 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 調査の内容 | 　調査員氏名　　　　　　　　　　　　　　 |