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 | | | | | | | | | | |