様式第1号(第6条関係)

早島町配食サービス事業利用申請書

　　　年　　月　　日

早島町長　様

申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

続柄

電話

下記のとおり配食サービス事業を利用したいので、早島町配食サービス事業実施要綱第6条の規定により申請します。なお、本人の生活状況及び家族状況など配食サービスの利用の決定に必要な調査（アセスメント）について同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用希望者 | 住所 | 早島町 |
| ふりがな氏名 | 　 | 　 | 　 | 性別 | 男 ・ 女 |
| 　 |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 電話 | 　 |
| 緊急時連絡先 | 住所 | 　 | 続柄 |  |
| ふりがな氏名 | 　 | 　 | 　 | 電話 | 　 |
| 　 |
| かかりつけ医療機関 |  |  | 電話 |  |  |
| サービスを必要とする理由(該当するものに○) | 　 | (1) 概ね65歳以上の単身世帯(2) 高齢者のみの世帯(3) 日中、上記(1)又は(2)の状態にある方(4) その他 |  |
| 希望回数・曜日 | 週　　　回　　（　月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土・ 日 ）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊利用上限週５回  |
| 希望事業者 |  |
| 食事に関する希望(該当するものに○) | 主食 | なし　・　あり　（形態：　　　　　　　　　　　）　　 |
| 副食 | ふつう ・ 刻み食 ・ その他（　　　　　　　　　） |
| アレルギーの有無 | 有(　　　　　　　　　　　　　　　　)・無 |