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 | | | | |