様式第１号（第５条関係）

美浜町配食サービス利用申請書

年　　月　　日

美浜町長　　　　　　　　様

申請者　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（利用者との続柄）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

次のとおり美浜町配食サービスを利用したいので申請します。

なお、次の情報について、町が指定する事業者に提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用希望者 | 氏　　名 |  | 男・女 | 生年月日 | 　　　年　　月　　日（　　　　　　）歳 |
| 住　　所 | 〒　美浜町　 | 電話番号 |  |
| 緊急連絡先 | 氏　　名 | 続柄 | 住　　所 | 電話番号 |
|  |  |  |  |
| 配食サービスを希望する理由 |  |
| 配食サービス希望曜日及び回数 | 月　　火　　水　　木　　金　　土　　日　　　（週　　　回）（希望する曜日を〇印で囲んでください。） |
| 特記事項 |  |
| 民生委員等の意見 |  | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　民生委員氏名　　　　　　　　　　　　㊞ |