

様式第1号（第5条関係）

今別町配食サービス事業登録申請書

年 月 日

今別町長

殿

申請者 住 所

氏 名

印

電 話

利用者との続柄

配食サービスを受けたいので申請します。

利 用 者 氏 名			性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日		年 齢	歳
配 食 希 望 日	月・水・金(月 日 から)		介護認定	有 ・ 無
緊 急 連 絡 先	連 絡 順 位	1 (続 柄 :)	2 (続 柄 :)	
	ふ り が な			
	氏 名			
	住 所			
	電 話 番 号 (携帯)			
	日 中 の 連 絡 先			
備 考				

ご注意

※この申請書の記載内容は、町から委託先事業者へ連絡されます。

※配食サービスは原則手渡しで行い、安否確認は玄関先でのお声がけとなります。

※自己の都合により配食を一時的に休止又は変更する場合は、委託業者に連絡が必要です。

※委託業者が指定する期日までに連絡がない場合は、食事が配達され代金も利用者負担となります。