

第1号様式

桑折町配食サービス事業利用申請書

令和 年 月 日

桑折町長様

申請者 住所 桑折町大字 字
氏名 印
電話番号 ()

次のとおり、桑折町配食サービスを利用したいので申請します。

対象者	住所	桑折町大字 字			
	氏名		男・女	電話	—
	生年月日	M・T・S 年 月 日	年齢	歳	
世帯の状況		一人暮らし ・ 高齢者世帯 ・ その他			
希望内容		希望回数 週 回 (月・火・水・木・金・土 希望曜日を○で囲んでください) 昼食・夕食(サンシア・まごころ) ……どちらかに○をつけてください 主食のかたさ……普通のご飯 ・ お粥 おかずの大きさ……普通大きさ ・ 一口きざみ ・ きざみ			
配食を希望する理由					
緊急連絡先		氏名	住所	TEL	
		氏名	住所	TEL	
備考					