

第 1 号様式（第 5 条関係）

配 食 サ ー ビ ス 利 用 申 請 書

年 月 日

旭市長

住所 旭市ニの 2132 番地
申請者 氏名 旭 太郎
電話 (〇〇)〇〇〇〇

配食サービスを利用したいので、次のとおり申請します。

氏 名	旭 太郎		電 話 番 号	(〇〇)〇〇〇〇	
住 所	旭市ニの 2132 番地				
生 年 月 日	昭和〇年 〇月 〇日 (〇歳)			性 別	男・女
希 望 回 数	週 2 回	希望の曜日	月・火・水・木・金		
希 望 食	普通食 ・ おかゆ ・ きざみ食				
調 理 が 困 難 な 理 由	脳梗塞により手の自由が利かず、調理が困難なため。				
世 帯 の 状 況	① ひとり暮らしの高齢者 2 高齢者のみの世帯 3 その他の世帯 ()				
緊 急 連 絡 先	氏 名	旭 二郎	続 柄	千葉 花子	続 柄
	住 所	旭市〇〇1234 番地		旭市□□987 番地	
	電 話	(△△) △△△△		(□□) □□□□	
利 用 料 納 付 書 送 付 先	住 所	旭市ニの 2132 番地		氏 名	旭 太郎

- ・ 利用に際しては、1食につき400円の利用料を請求いたします。
- ・ 安否確認のため、ご本人またはご本人のかわりに支払いをする方をご記入ください。(記入例はご本人の場合)