

様式第1号(第3条関係)

松伏町高齢者等配食サービス利用申請書

年 月 日

松伏町長 宛て

松伏町高齢者等配食サービスの利用について次のとおり申請します。

希 望 者	ふりがな 氏 名	印	生年 月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)
	住 所	〒	電話 番号	
	世帯区分	単 身 ・ 高 齢 者 世 帯 (夫 婦 ・ 親 子) ・ そ の 他		
緊 急 連 絡 先 1	住 所		電 話 番 号	
	氏 名		続 柄	
緊 急 連 絡 先 2	住 所		電 話 番 号	
	氏 名		続 柄	

希 望 日	月	火	水	木	金	週の配食
						週 回
備 考						

この申請による情報を配食事業者提供することに同意します。

申請者氏名

印