

(宛先)山鹿市長

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

食の自立支援利用申請書

配食サービスを利用したいので、山鹿市食の自立支援事業実施要綱第5条第1項の規定に基づき、次のとおり申請します。

なお、この申請又は配食サービスの利用に際し、山鹿市が知り得た利用者の個人情報を委託事業者に提供されることに同意します。

利 用 者 氏 名	(申請者と同じ場合は不要)					
利 用 者 住 所	山鹿市 (申請者と同じ場合は不要)					
利用者の生年月日	年 月 日 (年齢 歳)					
利用者の電話番号						
配食サービスの利用を申請する理由						
世 帯 の 状 況	一人暮らし・その他()					
配食開始希望日 年 月 日 曜日から						
希 望 曜 日 週 回	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
緊急連絡先						
氏 名	続 柄	住 所			電 話	
民生委員等の意見						
令和 年 月 日						
氏名						