第１号様式（第６条関係）

勝浦市高齢者配食サービス利用申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

勝浦市長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　 申請者　　　住所

 　　　　　 氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　（　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄（　　　　　　　 ）

高齢者配食サービスを受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対　　象　　者 | 氏名 |  | 男・女 | 生年月日 | 年　 月　 日（　 歳） |
| 住所 |  | 電話番号 |  |
| 食事の調理が困難な理由 |  |
| 希 望 す る回 数/曜 日 | 週　　　　回　　　/　　月・火・水・木・金　　曜日　（希望する曜日に○印） |
| 希望する業者 |  |
| 緊急連絡先 | 住所 |  | 対象者との続柄 |  |
| 氏名 |  | 電話番号 |  |
| 世帯員 | 有・無 | 食 事 の 調 理 の 可 否 | 可　・　否　 |
| （否の場合の理由） |

　（同意書）

　　１　緊急事態の発生時に、市職員等関係機関の居住内への立ち入りを認め、内鍵等

により入室できない場合には、必要箇所を破壊し事態に対応することを承知します。

また、その修復については相手方の責任を問いません。

　　２　上記の個人情報を本事業の委託業者及び消防機関、民生委員等に提供すること

　　に同意いたします。

対象者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

代筆者・代理者　　　　　　　　　　　　　　　印