様式第１号（第４条関係）

配食サービス利用申請書

　　年　　月　　日

　（宛先）甲州市長

申請者　住所

氏名

連絡先

申請代行者　申請者との関係

所属・氏名

連絡先

配食サービスを利用したいので次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | 性　別 |
| 利用者氏名 |  | 　　　年　　　月　　日 | 男・女 |
| 緊急連絡先 | 氏名 | 利用者との関係（　　　　　　　） |
| 住所 |  |
| 連絡先 |  |
| 希望回数 | 1週間当り　　　回（　　　　　　　　　　　　曜日の昼食） |

＊一次アセスメント票、二次アセスメント票を添付

＊居宅サービス計画書Ⅰ、Ⅱ及び週間プラン又は介護予防プランを添付