様式第１号（第７条関係）

長与町食事サービス事業利用申請書

　　年　　月　　日

長与町長　様

申請者　　住　所

氏　名

続　柄　　　　電話

長与町食事サービス事業を利用したいので申請します。

また、利用決定の可否に係る所得調査等に同意します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　用　者 | 氏　名 |  | | 性　別 | 男・女 |
| 住　所 | 長与町 | | 電　話 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　日 | | | |
| 世帯状況 | １．一人暮らし　　　２．高齢夫婦　　　３．その他  （該当する数字に○を付けてください） | | | | |
| 申請理由 |  | | | | |
| 緊急連絡先 | 氏　名 |  | | 続　柄 |  |
| 住　所 |  | | 電　話 |  |
| 要介護認定  障害者手帳等 | １.　なし　　２.　あり(　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | |
| 配食事業所 | 希望する事業所名 |  | 利用回数  （1~3回） | | 回 |
| 希望日 | 月　　火　　水　　木　　金　　土　　日  （希望日に○を付けてください） | | | |
| 既往疾患  通院等 | 疾患名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　頃から  通院　　　回／１ヶ月  かかりつけ医  医師の指示 | | | | |
| 配食時以外  の食事状況 |  | | | | |
| 備　　　考 |  | | | | |

役場確認欄

|  |  |
| --- | --- |
| 年齢 | 歳 |
| 世帯の状況 | 一人暮らし　・　高齢夫婦　・　その他  施設入所等 |
| 市町村民税  課税状況 | 世帯全員  　　　課税　　・　　非課税 |
| 食事サービス事業 | 決定日付印  可　　　・　　　　否 |