

# 配食サービス利用申請書

年 月 日

南部町社会福祉協議会  
会長 藤友 裕美 様

申請者（世帯主）

住 所 南部町

氏 名 ㊟

下記のとおり配食サービスを受けたく申請します。

利用希望者住所	南部町	集落名				
利用希望者 <sup>ふりがな</sup> 氏名		性 別	男 ・ 女			
生年月日（年齢）	明・大・昭	年	月 日 （ 歳）			
電話番号						
利用開始希望日	令和	年	月 日			
利用希望曜日	火曜日					
本人の状況						
世帯の状況	氏 名	利用者との続柄	生年月日（年齢）	性別	職業	備考
				男 ・ 女		
				男 ・ 女		
				男 ・ 女		
緊急連絡先						