様式第１号

年　　月　　日

弥彦村長　　様

申請者　住　所
氏　名　　㊞
ＴＥＬ

配食サービス利用申込書

下記により、配食サービスを受けたいので申請いたします。
このサービスの決定のため私の世帯の住民登録資料、税務資料、その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

利用者名	住所		電話番号	
	氏名	（男・女）	生年月日	年　月　日
事　由	次の各号に該当　しない　・　する（番号を○で囲んでください） １．一人暮らし　２．高齢者世帯　３．身体障害者世帯 ４．疾病の予防、低栄養の改善 ５．その他（　　）			
希望期間	~~昼~~・　夕　食　　年　月　日から 週　回　月・火・水・木・金・土・日			
その他希望事項	・配食の時に留守の場合は　　さんにお願いしてください。 ・その他			
世帯区分	非課税　・　課　税　（事由１～５は　記入）			
備　考	緊急時連絡先氏名 連絡先電話番号			