

## 様式第1号（第7条関係）

年 月 日

美咲町長 あて

申請者 住所  
 氏名  
 電話番号  
 (対象者との続柄 )

## 美咲町配食サービス事業利用申請書

美咲町配食サービス事業実施要綱第7条の規定に基づき、配食サービスの利用について申請します。

対象者	住所	美咲町	電話	( )	—	
	氏名		生年月日	年 月 日	性別	男・女
申請理由	<input type="checkbox"/> 買い物等ができず調理が困難 <input type="checkbox"/> 心身の状態が不安定なため調理が困難 <input type="checkbox"/> その他 (理由 : )					
アレルギーの有無		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (品目 : )				

## 同意書

私は、美咲町配食サービス事業を利用するにあたり、下記のことに同意します。

- 配食事業者が定める時刻までに連絡なく配食時に留守をした場合、事業者が弁当を持ち帰ること。その場合、利用料の支払いはすること。
- 注文受付時間終了後の取り消しについては、利用料を支払うこと。
- 配食された弁当の衛生管理に注意し、食べ残しあれどは処分し、食中毒の防止に努めること。
- 緊急時には、町もしくは配食事業者が緊急連絡先に連絡すること。  
また、緊急連絡先を町から配食事業者及び地域包括支援センターに通知すること。
- 利用決定の適否を審査するにあたり、町が担当の民生委員、保健師、ケアマネージャー等から必要な情報を収集すること。
- 安否確認のため、お弁当は手渡しで受け取ることを原則とし、通院等の理由で受け取りができない場合は、あらかじめ配食事業者へ弁当が不要の旨を連絡すること。

\_\_\_\_\_  
氏名

緊急時連絡先

\_\_\_\_\_  
氏名 (続柄) ( )\_\_\_\_\_  
住所 電話番号