

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	() — 携帯電話 — —		
	氏名		生年月日	年 月 日	性別	男・女
			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:)				
<p style="text-align: center;">同 意 書</p> <p>私は、美咲町配食サービス事業を利用するにあたり、下記のこと同意します。</p> <ol style="list-style-type: none">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。 <p style="text-align: right;">氏名 _____</p> <p>緊急時連絡先 氏名 (続柄) _____ () _____</p> <p>住所 _____ 電話番号 _____</p>						