

様式第 1 号（第 7 条関係）

配 食 サ ー ビ ス 利 用 申 請 書

年 月 日

海田町長 様

申請者 住 所
氏 名
電 話 ー
利用者との続柄 （ ）

配食サービスの利用を次のとおり申請します。

利 用 者	(ふりがな) 氏 名		生年 月 日	年 月 日
	住 所	海田町	電話	ー
配 食 希 望 日		曜日・ 曜日・ 曜日・ 曜日・ 曜日		
希 望 事 業 者				
申 請 の 理 由				
備 考				

※ 添付書類 食の自立支援に関するアセスメント票

【個人情報目的外利用の同意について】

海田町配食サービス事業実施要綱第 4 条に規定する利用対象者に該当することを、海田町が保有する利用者及び利用者の属する世帯員の個人情報により調査・確認することに同意します。なお、申請者が利用者と異なる場合は、申請者が利用者の同意を得たことを確約します。 申請者（署名）.....