

常務理事	事務局長	係

ふれあい配食サービス申請書

平成 年 月 日

下記のとおり配食を希望いたします。

ふりがな 氏名	
生年月日	(歳)
住所	
電話番号	自宅 携帯電話
緊急連絡先	氏名 連絡先 続柄
担当民生委員	氏名 連絡先
配食希望日	第1水曜日・第3水曜日・両方とも (希望するところに○を付けて下さい。)
状況について	一人暮らし・虚弱高齢者のみ世帯・虚弱日中一人暮らし (該当に○を付けて下さい)
社協会員	加入 ・ 未加入
避難行動要支援者登録	有 ・ 無
特記事項	
備考	