

年 月 日

木津川市長 宛て

申請者 住 所

氏 名

電話番号

在宅高齢者等配食サービス事業利用申請書

次のとおり配食サービスを利用したいので申請します。

対 象 者	ふりがな		性別	生年月日
	氏 名		男 女	年 月 日 (歳)
	住 所	木津川市 (電話番号 —)		
世 帯 の 状 況	独居世帯 高齢者世帯 そ の 他			
備 考				

同 意 書
(木津川市在宅高齢者等配食サービス事業)

この情報を急病や緊急時等に、木津川市及び木津川市が当該事業を委託している木津川市社会福祉協議会が活用することに同意します。

年 月 日

氏 名				
住 所	木津川市	電話番号 (自宅)		
		" (携帯)		
緊急時の 連絡先	ふりがな			
	氏 名	続柄 ()		
	住 所		電話番号 (自宅)	
			" (携帯)	