

様式第 1 号 (独居世帯用)

平成 年 月 日

社会福祉法人
真岡市社会福祉協議会長 様

申請者住所
申請者氏名
電話番号
提出者氏名

印

老人給食サービス事業利用申請書

老人給食サービス事業を利用したいので、下記により申請します。

記

ふりがな 氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年 月日	大・昭 年 月 日生 (歳)
住所	〒 -			
電話番号				
該当事項	<input type="checkbox"/> 独居世帯 <input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯 <input type="checkbox"/> その他 ()			
介護度	<input type="checkbox"/> 要支援 1 <input type="checkbox"/> 要支援 2 <input type="checkbox"/> 要介護 1 <input type="checkbox"/> 要介護 2 <input type="checkbox"/> 要介護 3 <input type="checkbox"/> 要介護 4 <input type="checkbox"/> 要介護 5			

※介護認定を受けている場合は、必ず記入をお願いいたします。

様式第1号（2人世帯用）

平成 年 月 日

社会福祉法人
真岡市社会福祉協議会長 様

申請者住所
申請者氏名
電話番号
提出者氏名

印

老人給食サービス事業利用申請書

老人給食サービス事業を利用したいので、下記により申請します。

記

ふりがな 氏名		男	生年 月日	大・昭 年 月 日生 (歳)
ふりがな 氏名		女	生年 月日	大・昭 年 月 日生 (歳)
住所	〒 ー			
電話番号				
該当事項	<input type="checkbox"/> 独居世帯 <input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯 <input type="checkbox"/> その他 ()			
介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5			

※介護認定を受けている場合は、必ず記入をお願いいたします。