

様式第1号
その2

サービス利用申請書

年 月 日

社会福祉法人笠間市社会福祉協議会会長 様

配食サービス ・ あんしん袋支給 ・ ふれあい電話

サービスを利用したいので下記のとおり申請します。

記

ふりがな 氏名		男 ・ 女	生 年 月 日	M S T H	年 月 日 (歳)
住 所	笠間市	行政区 ()			電 話
世帯状況	ひとり暮らし ・ 高齢世帯 ・ 障がい者のみ世帯 ・ その他 ()				
世 帯 員 の 構 成	氏 名	続 柄	年 齢	職 業	
担当民生委員	氏 名 意 見				
利用上の注意					
手 帳	介護保険 () ・ 身体障害 () 知的障害 () ・ 精神障害 ()				
備 考					

※ 本会は、あらかじめ明示した範囲及び法令等の規定に基づく場合を除いて、個人情報事前に本人の同意を得ることなく外部に提供しません。

担 当 者

--