様式第3号(第9条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 粕屋町高齢者配食サービス事業利用変更申請書  年　　月　　日  粕屋町長　　様  申請者住所    申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印（続柄　　　　）    ※署名の場合は捺印不要  電話番号　　　　　　―　　　　　　　―  粕屋町配食サービス事業実施要綱に基づき、配食サービスの利用内容の変更を下記のとおり申請します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記 | | |
| サービス利用者  (※申請者と同じ場合、住所、電話番号は記入不要） | 氏名 | (男・女) |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日　　　　(　　　　　歳) |
| 住所 | 粕屋町　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　―　　　― |
| 現在の配達曜日  補助→〇  自　費　→　△ | （昼　　食）　　　月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　・　日  （夕　　食）　　　月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　・　日 | |
| 変更後の配達曜日  補助→〇  自　費　→　△ | （昼　　食）　　　月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　・　日  （夕　　食）　　　月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土　・　日 | |
| 現在の利用業者 |  | |
| 変更後の利用業者 |  | |
| 変　更　日 | 年　　　　月　　　　日 | |
| 緊急連絡先  【業者変更時等】 | 氏　名 | （続柄　　　　　　　　　　　　　） |
| 住　所 | （電話番号　　　－　　　－　　　） |
| 留守時の弁当  の置き場所  【業者変更時等】 | ※緊急時以外は手渡しでの受け取りが必要です。留守が続く場合配食を辞退していただく場合がございます。 | |
| 希望食事形態  【業者変更時等】 | **※下記の①②希望する形態をそれぞれ丸で囲んで下さい**  ①　普通食・減塩食・透析食・きざみ、ムース・その他（　　　　　　　　　　　　　）  ②　ごはんつき・おかずのみ | |
| 備考 |  | |