

塩谷町弁当宅配事業利用申請書

年 月 日

塩谷町長 様

(申 請 者)

住 所 塩谷町大字
氏 名
電 話
利用者との続柄

下記のとおり、弁当の宅配を利用したいので申請いたします。

記

利 用 者	住 所	塩谷町大字	番地	電話
	氏 名		性別	男 ・ 女
	生 年 月 日	明・大・昭	年	月 日生
	状 況 (該当するものに を付ける)	・独居高齢者 ・高齢者のみの世帯 ・その他		
	利用開始及び 利用希望日	平成	年	月 日
【自宅までの略図】				
4				

裏面につづく

食事形態

形態	主食	普通	粥	ミキサー
	副食	普通	きざみ	みじん ミキサー
摂取量	普通	多い	少量	偏食 有 無
方法	はし スプーン			
その他	カロリー・食事制限等（具体的に）			