

配食サービス利用申込書（利用契約申出書）

平成 年 月 日

(申込先) (せんだい豊齢食ステーション)

下記のとおり、配食サービスを利用をしたいので、契約を申込みます。

法人/個人氏名 (申込者)	印	事業者番号	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日	性別	男・女
住所 (事業所所在地)	〒 電話番号 ()		
現在受けている 要介護認定 等 (個人の場合)	要支援 ・ 要介護 1 ・ 要介護 2 ・ 要介護 3 ・ 要介護 4 ・ 要介護 5		
	認定有効期間 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで	認定年月日 平成 年 月 日	
利用開始 希望日	平成 年 月 日から		
配食をする 曜日・時間帯	月・火・水・木・金・土・日 曜日 午 (前・後) 時から 午 (前・後) 時		月数 (食)
その他のサービス 利用時の 契約事項 (別途契約書 に記載)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 配食内容 ・ 配食方法 ・ 安否確認方法 ・ 緊急連絡先 ・ 自己負担分支払方法 ・ その他 		