配食サービス利用申請書

年　　月　　日

　　　蕨市長　　　　　あて

申請者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　印

電　話

利用者との続柄

　配食サービスの利用を希望しますので、申請します。決定に際し利用者の介護保険情報を利用すること及び決定後の配食サービス受給情報を担当ケアマネージャーが利用することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利　　　　　用　　　　　者 | 住所 | 蕨市　　　　　丁目　　　　番　　　　号　　　　　方書（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 氏名 |  | 電話番号 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日生（　　歳）　　 | 性別 | 男・女 |
| 介護認定の有無 | 有・無 | 介護度 |  |
| 居宅介護支援事業所 |  |
| 担当ケアマネージャー |  |
| 身体障害者手帳療育手帳 | 　有（　級　種　障害名　　　　　　　　　　　　　　）　無 |
| 申請理由 |  |
| 食事内容 | ご　飯（普通・おかゆ・おにぎり）おかず（普通・きざみ大・きざみ小） | 希望回数 |
| 週　　　　回 |
| 世帯構成 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | 住所 |  |  |  |
| 緊急連絡先 | 氏名 |  |  |  |
|  | 電話番号 |  | 利用者との続柄 |  |