様式第１号（第６条関係）

令和　　　年　　　月　　日

　苓北町長　様

住所

氏名

苓北町食の自立支援利用申請書

　苓北町食の自立支援事業実施要綱第6条の規定に基づき申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者氏名 | 　 |
| 対象者住所 | 　 |
| 対象者の生年月日 | 　 |
| 対象者の電話番号 | 　 |
| 配食を申請する理由 | 　 |
| 世帯の状況 | 一人暮らし・その他(　　　　　　　　　　) |
| 配食開始希望日 |
| 希望回数週　　　回 | 月昼・夜 | 火昼・夜 | 水昼・夜 | 木昼・夜 | 金昼・夜 | 土昼・夜 | 日昼・夜 | 随時 |
| (住宅略図) |