様式第４号（第７条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）

高齢者配食サービス事業利用変更（中止）申請書

令和　　　年　　　月　　　日

菊川市長　長谷川　寬彦　宛

〔申請者〕

住　　所

氏　　名

利用者との続柄（　　　　）

電話番号　　（　　）

　菊川市高齢者配食サービス事業の利用を変更（中止）したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利  用  者  の  状  況 | 住所 |  | | | | | | | |
| 氏名 |  | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日 | |
| 変更（中止）の理由 | 一人暮らし・高齢者世帯・その他（　　　） | | | | | | | |
| 家族の状況 | 氏　　名 | 続柄 | 年齢 | | 職業 | | | 備　　考 |
|  |  | 歳 | |  | | |  |
|  |  | 歳 | |  | | |  |
|  |  | 歳 | |  | | |  |
|  |  | 歳 | |  | | |  |
| 利用変更（中止）日 | 令和　　年　　月　　日（　）週（　）回（月・火・水・木・金） | | | | | | | |
| 配食の種類 | 普通食・その他（　　　　　） | | | | | | | |
| 居宅付近  の略図 | 別添のとおり | | | | | | | |
| 緊急連絡先（申請者と異なる場合） | | 住所 | | | | | 電話番号　　（　　） | | |
| 氏名 | | | | | 利用者との続柄（　　　） | | |