様式第１号（第３条関係）

**箕輪町安心配食見守りサービス利用申請書**

　　　年　　　月　　　日

　箕輪町長

申請者　住所

連絡先（電話番号）

氏名

（利用者との続柄　　　　　　　　　）

安心配食見守りサービスを利用したいので申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | ふりがな |  | 年　　月　　日生 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 箕輪町大字　　　　　　　　　　番地 | |
| 電話番号 |  | |
| 安心配食見守りサービス利用申請の理由 | |  | |
| 見守りを希望する曜日 | | 月・火・水・木・金・土・日 | |
| 見守りを始めたい年月日 | | 年　　　月　　　日（　　　曜日）から | |
| 緊急時連絡先① | | 住所  氏名　　　　　　　（続柄　　　　）電話番号 | |
| 緊急時連絡先② | | 住所  氏名　　　　　　　（続柄　　　　）電話番号 | |
| 緊急時連絡先③ | | 住所  氏名　　　　　　　（続柄　　　　）電話番号 | |
| 担当ケアマネージャー | |  | |
| 備考 | | | |
| ＊町記入欄 | | | |

＊緊急時連絡先・・・配食時に緊急事態が発見された場合や、不在の場合・事前に連絡のない場合等において、安否確認のために連絡をとります。