

守山市配食サービス内容依頼書（ 配食のふれ愛 ）

R6.7～

■申請日 令和 年 月 日

■利用者情報

フリガナ				男	女
お名前					
住所	〒	-			
電話番号				携帯番号	
支払い	現金	振込	口座振替		

曜日	日	月	火	水	木	金	土	祝日の配食	備考	
昼食	/							有	無	
夕食	/							有	無	

内容	種類	利用者負担額	食事に対する要望（○をつけてください）		
		普通食	360	主食	なし・やわらか・全粥
	小町(大)	360	副菜	なし・刻み(一口大)・刻み(細かめ)	
	カロリー調整食	480	アレルギー	なし・あり〔	
	たんぱく調整食	480	その他	〔	
	ムース食	480		〕	
				〕	

■緊急連絡先

ご家族		ケアマネジャー	
お名前	続柄〔	事業所	
住所		担当者様	
電話番号		連絡先	

■請求先情報 ※利用者と違う場合のみ

フリガナ			
お名前			
住所			
電話番号			