

守山市配食サービス内容依頼書（配食のふれ愛）

R5.7~

■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		350		主食 なし・やわらか・全粥					
	小町(大)		350		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	