様式第１号（第５条関係）

「食」の自立支援事業利用申請書

令和　　年　　月　　日

志布志市長　　様

申請者　住　　所

氏　　名

個人番号

続　　柄

「食」の自立支援事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

また、私の属する世帯の税情報の閲覧については、同意します。

記

利　用　者	ふりがな		生年月日	年　　月　　日
	氏　　名		性　　別	男　・　女
	住　　所	志布志市	電話	―　　―

要介護認定	認定申請日	年　　月　　日・未申請
	認定結果受理日	年　　月　　日
	認定結果	１　自立　　２　要支援・要介護
介護サービスその他の福祉サービスの利用状況		
希望配食範囲	１　１日１食　昼食　　２　１日１食　夕食　　３　１日２食	

	同居別居の別	氏　名	個人番号	続柄	生年月日	住　所	連絡先
家族の状況	同居 別居				年　月　日		
	同居 別居				年　月　日		
	同居 別居				年　月　日		
	同居 別居				年　月　日		
	同居 別居				年　月　日		

民生委員の意見

担当民生委員氏名