

名張市配食サービス事業利用申請書

年 月 日

名張市長 宛て

申請者	住所	〒 ー		
	氏名	印	電話	()
提出代行者 (事業所名等)		担当者		

名張市が実施する配食サービス事業を利用したいので、誓約書を添えて、次のとおり申請します。

フリガナ			生年月日	年 月 日	
利用対象者 氏名			性別	男 ・ 女	
			介護保険被保険者番号		
利用対象者 住所	〒 ー		電話	()	
配食に 関する こと	調理が困難 な理由	※身体機能の衰弱、心身の障害、傷病などの理由を記載			
	利用希望日	週 回	第1地区： 月 ・ 水 ・ 金	第2地区： 火 ・ 木 ・ 土	
	配達時不在の 場合の対応 1~3のいずれかに ○を記入	1. 不在時に弁当を預けるクーラーボックス等を、利用者が用意 2. 事業者の配食ボックスを利用希望（希望に沿えない場合があります。） 3. その他（)			
	アレルギー等 特記事項				
見守りに 関する こと	世帯の状況	1. ひとり暮らし 2. 高齢者のみの世帯 3. その他			
	緊急時の連 絡先(別居の 家族、近隣の 見守り者等)	氏名	関係	住所	
		1			電話番号
		2			
	3				
居宅介護支援事業者			担当民生委員		
かかりつけ医療機関	(主治医：)				

※右記は名張市記入 利用を認める（登録番号_____） 利用を認めない

誓 約 書

年 月 日

名張市長 様

利 用 者

住 所

氏 名

印

配偶者・後見人・扶養義務者

住 所

氏 名

印

利用者との続柄（ ）電話番号（ ）

私は、名張市配食サービス事業を利用するに当たり、下記の事項を誓約します。

記

1. 事業の利用に当たり、名張市配食サービス事業実施要綱を遵守します。
2. 事業の利用に当たり、安否確認及び緊急時に備えて、申請書に記載した利用者に関する個人情報等を事業実施関係者に提供することを承諾します。
3. 配食後は、30分以内に食事を摂取し、食べ残しについては、速やかに処分するものとし、残り物を保存して食べる等危険なことは、決して行いません。
また、食事の際の体調管理、アレルギーのある食物についての対処等は、利用者の責任において行います。
4. 緊急時の安否確認又は救助を目的にドア等を破損した場合は、他者に賠償を求めず、私の責任をもって処理します。
5. 利用者の負担となる食材料費等の実費は、指定された方法により負担します。また、定められた時間までにキャンセルの連絡をできなかった配食分については、実費を負担します。
6. 利用日において、災害、悪天候、交通事情、その他予期せぬ事故等の発生により、やむを得ず配食時間が変更又は配食が一時中止になることを承諾します。
7. 事業の利用に関して、不可抗力等によるいかなる事故が発生しても、名張市及び委託事業者に対して一切の責任を問いません。
8. 事業利用の資格がなくなったとき又は必要がなくなったときは、速やかに名張市に連絡します。