

記入上の注意
(受付窓口用)

(R6.4月)

一般向け

配食サービス申請書

江戸川区長殿

年 日 日

オートロックのマンションの場合は
チェックをしてください。
不在時はどのように対応したらよい
決めておいてください。

・来所者が本人の了解を得ないで申請するケースがあります。利用者本人が了解しているかどうか確認をしてください。
・申請者本人が申請の場合、記入者氏名欄に「本人」と記入し、空欄にはしないでください。

申請者 (利用者)	住所	江戸川 オートロック		所	
	フリガナ			記	
	氏名			入	氏名
	生年月日	年 月 日	歳	者	続柄
	自宅電話				配偶者・子・子の配偶者 その他()
携帯電話					

在宅か入院中かのチェックをつけてください。

- ・入院中の場合でも申請できますが、裏面2の退院日・開始希望日を必ず記入してください。
- ・事前に打合せできる方の連絡先を裏面5に記入してください。
- ・開始希望日に退院できず、業者へのキャンセル連絡を入れておらず配食されてしまった場合、ご本人負担となることをお伝えください。

	在宅	入院中	入院先	開始希望・連絡先は裏面に記入		
昼食	希望する	希望しない	希望曜日			
夕食	希望する	希望しない	希望曜日			
	フリガナ 氏名	本人との 関係	職業	昼間の連絡先 (携帯電話等)	住所	その他
緊急連絡先	<p>※必ず記入してください。 緊急時に連絡をする場合があります。家族がいない又は遠方である等の場合は、友人や隣人でも構いません。この欄に記入された方には、区の配食サービスを利用することを連絡しておくようにご案内ください。</p>					

原則的には毎日配食を利用とする人が対象。デイサービスや家族の協力等により必要のない曜日を除くことは可能。
週3日以上の利用が必要です。

利用同意について確認し、欄 全てに 印 をつけてください。

申請にあたり、私の住民票記載事項、生活保護等の必要な情報を確認することに同意します。

区が配食サービスの協定を締結した仕出し弁当組合が決定した事業者（以下「事業者」という）へ、個人情報を提供することに同意します。

私の責により配食を開始できなかった場合、その費用は自己負担します。

区が定めた利用料金を、支払期日までに事業者の指定する方法により、直接事業者に払います。

裏面（本人の状況欄）の記載をお願いします。

本人の状況欄

1 以下の項目について、該当する欄に レ 印をつけてください。

食 事	歩 行	調 理	買 物
常時食べさせてもらう どこかにもたれて可 (座位不可)	不可 常時介助が必要 這っている	不可 介助があれば可 ご飯だけなら炊ける	不可 頼んでいる 介助があれば可

本人の状況に見合うものにチェックしてください。(全ての項目が「自力」「可」の方は対象となりません。) その他特筆すべき点がある場合は、下記6に記入してください。

世帯類型	単 身	熟 年	その他	生活保護	有	無
------	-----	-----	-----	------	---	---

2 入院中の場合、記入してください。

* 退院(予定)日 _____ 月 _____ 日(_____ 曜日)

* 配食開始希望日 _____ 月 _____ 日(_____ 曜日)

65歳未満の同居家族がいる場合は「その他」にチェックしてください。同居家族がいるが、食の確保が難しく、配食を希望する場合は下記4に記入してください。

※ 申請日から日にちがない時は、配食開始希望日に添えない場合もあります。

3 食事内容(形状)の希望について、該当する欄に レ 印をつけてください。

お粥を希望します

おかずのキザミを希望します

4 同居家族(65歳未満)がいる方のお申込の場合、該当する理由に レ 印をつけてください。

同居家族は日中仕事のため不在

同居家族は調理困難

その他の

連絡は原則本人宛となりますが、本人以外を希望する場合は、連絡先を記入してください。

5 申請受付後、1週間から10日程でお弁当屋さんからご本人へ連絡が入ります。配食開始日や支払方法等、本人以外の方が連絡を希望される場合は、記入してください。

氏名 _____ 続柄 _____ TEL _____

6 上記のほかに、お弁当屋さん伝えておきたい情報があれば記入してください。

【記入例】

- ・耳の遠いため、数回ノックしドアを開けて声をかけて下さい。
- ・歩くのがやっとなので、電話や玄関に出るまでに時間がかかります。
- ・ヘルパーが11時~12時まで入っています。等

お弁当屋さんの希望は受付できません。(R5~) 現在利用中のお弁当屋さんの記入は不要です。

----- 以下は記入しないでください -----

本人 登録 NO	配偶者 登録 NO
----------	-----------

受付窓口	受付者	事務連絡などの特記事項 有 無	担当店	開始日	入力日
受付窓口・受付者の欄を忘れずにご記入ください。			FAX日		