

越知町長 様

越知町高齢者配食サービス見守り事業利用申請書

越知町高齢者配食サービス見守り事業を利用したいので、承諾事項に同意し、次のとおり申請します。

記

氏名		生年月日	年 月 日 (歳)
住所	越知町		電話
要介護認定	非該当 (自立) ・ 事業対象者 ・ 要支援 1 ・ 要支援 2 ・ 要介護 1		
希望するサービスの利用頻度	週 1 回 ・ 週 2 回		

承諾事項

1. 事業実施時に応対がなく、緊急事態と判断されるときは、町職員と配達業者等が私の家屋内に立ち入ることを承諾します。
2. 事業実施時にやむを得ず自宅に不在となることがある場合は、事前に配達業者等に連絡します。
3. 事業の利用にあたり、町長が私または私の世帯の町税等滞納情報の調査を行うことに同意します。
4. 事業実施にあたり、上記申請事項および健康状態等、最低限必要な範囲の個人情報について、配達業者に対し、提供することに同意します。
5. 利用者負担金の滞納が続いたり、連絡をせず、不在が続く場合等は事業が中止されることを承諾します。

氏名 _____