

高齢者食事サービス利用申請書

年 月 日

武蔵村山市長 殿

住 所 _____

申請者 氏 名 _____

電話番号 () _____

高齢者食事サービスを利用したいので、下記のとおり申請します。

記

| | | | | | | | |
|--------------------------|---------|-------------------|---------|---------|------|---|--|
| 対象者 | 住 所 | 武蔵村山市 | | 電話番号 | () | | |
| | ふ り が な | | | | | 性 別 | |
| | 氏 名 | | | | | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| | 生 年 月 日 | 年 月 日 | | | 年 齡 | 歳 | |
| 世帯の状況 | 氏 名 | 続柄 | 生 年 月 日 | | 年 齡 | | |
| | | | 年 月 日 | | 歳 | | |
| | | | 年 月 日 | | 歳 | | |
| | | | 年 月 日 | | 歳 | | |
| | | | 年 月 日 | | 歳 | | |
| 緊急連絡先 | 氏 名 | 年齢 | 続柄 | 住所又は勤務先 | 電話番号 | | |
| | | | | | | | |
| 配食を希望する曜日 (○ を 付 け る) | | 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 | | | | | |

高齢者食事サービスの利用決定に際し、利用者世帯全員の住民基本台帳、市町村民税（特別区民税を含む。）の課税状況、介護保険に関する情報、障害施策に関する情報及び生活保護の受給の有無等の個人情報について、必要な資料を関係各課から収集することに同意します。

氏 名

調 査 票

| | | | | | | |
|-----------------|---|------------------------------------|-----------------------------------|--|---------------------------------|---|
| 全般的動作 | <input type="checkbox"/> 普通にできる | <input type="checkbox"/> 介助があればできる | <input type="checkbox"/> 家の中なら動ける | <input type="checkbox"/> 起きられるがあまり動けない | <input type="checkbox"/> 殆ど寝たきり | |
| 病気・障害等 心身の状況 | (病名：) 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> あり (種 級) <input type="checkbox"/> なし | | | | | |
| 日常の買い物 | <input type="checkbox"/> 自分です <input type="checkbox"/> ときどき自分です <input type="checkbox"/> 自分でしない時は主にヘルパー等に頼む <input type="checkbox"/> 自分でしない時は主に近所の人に頼む <input type="checkbox"/> 自分でしない時は主に家族・親族に頼む <input type="checkbox"/> 自分でしない <input type="checkbox"/> 主にヘルパー等に頼んでいる <input type="checkbox"/> 主に近所の人に頼んでいる <input type="checkbox"/> 主に家族・親族に頼んでいる | | | | | |
| 日常の調理 | <input type="checkbox"/> 自炊している <input type="checkbox"/> 時々自炊している <input type="checkbox"/> 自炊しない時はできあいの物を買う・出前を取る <input type="checkbox"/> 自炊しない時は主にヘルパー等に頼んでいる <input type="checkbox"/> 自炊しない時は主に近所の人に頼んでいる <input type="checkbox"/> 自炊しない時は主に家族・親族に頼んでいる <input type="checkbox"/> 自分ではできない <input type="checkbox"/> 主にできあいの物を買う・出前を取る <input type="checkbox"/> 主にヘルパー等に頼んでいる <input type="checkbox"/> 主に近所の人に頼んでいる <input type="checkbox"/> 主に家族・親族に頼んでいる | | | | | |
| 希望する食事 内 容 | ごはん <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> おかゆ おかず <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 一口大にきざむ <input type="checkbox"/> こまかくきざむ | | | | | |
| 食 事 制 限 | <input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし | | | | | |
| アレルギー | <input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし | | | | | |
| 週あたりの スケジュール | 曜日决定着まっているスケジュールをお書きください (ヘルパー・通院・通所等) | | | | | |
| | 曜 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| | 午 前 | | | | | |
| 午 後 | | | | | | |