

「歳末お見舞品」配食申込書

申込日 令和6年 月 日

訪問介護事業所名	
----------	--

フリガナ		生年月日	年 月 日
お名前			歳
住所	〒 -	電話番号	

緊急連絡先（必ずご記入ください）

お名前		続柄		電話番号	
-----	--	----	--	------	--

世帯状況

該当する項目に チェックを入れ てください。	<input type="checkbox"/>	75歳以上の単身世帯
	<input type="checkbox"/>	75歳以上の高齢者のみの世帯
	<input type="checkbox"/>	障がい者の単身世帯
	<input type="checkbox"/>	障がい者と75歳以上の高齢者のみで構成する世帯

申込内容

	数量	単価	金額
歳末お見舞品	1セット	2,000円 (税込み)	2,000円 (税込み)

配送希望日時 (○をつけてくだ さい)	12月23日 (月)		12月24日 (火)		12月25日 (水)		12月26日 (木)	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後

※ ○をつけた時間帯は必ずご在宅ください

備考 配送等、注意事項がある場合 はご記入ください	
---------------------------------	--

申込締切

令和6年12月10日（火）までに、ヘルパー派遣をご利用されている訪問介護事業所にお申し込みください。

お問い合わせ先	八幡市社会福祉協議会
電話番号	075-983-4450

きりとり

領 収 書

金 円也

ただし、歳末お見舞品 利用料

令和6年 月 日

様

訪問介護事業所名

取扱担当者名