

第 1 号様式（第 5 条）

八千代市高齢者等配食サービス費助成金支給申請書

年 月 日

（宛先）八千代市長

申請者	住 所				
	氏 名		電 話		
	生年月日		年 月 日（ 歳）		
	区 分		高齢者 障害者		
申 請 理 由					
事 業 者 名			ワタミの宅食	まごごろ弁当 シルバーライフ 八千代花見川店	ライフデリ
			宅配クック 123	配食のふれ愛 シルバーライフ勝田 台店	生活協同組合パルシ ステム千葉
世帯の 状況	同居者氏名		続柄	年齢	
緊急 連絡先	氏 名		続 柄		
	住 所		電 話（携帯電話）		