

## 荒川区障害者配食サービス利用申請書

平成 年 月 日

荒川区長 殿

荒川区障害者配食サービスの利用を次のとおり申請します。

申請者	住所	荒川区 荒川2 丁目 2 番 3 号 方・荘				
	氏名	荒川 太郎			電話	3 8 0 2 - 3 1 1 1
	性別	男・女	生年月日	明治・大正・昭和・平成13年1月23日63歳		
	障害者手帳	有・無	障害名	視覚・体幹・上肢	程度	1級
代理人	住所	荒川 区 荒川2 丁目 2 番 3 号			申請者との関係	妻
	氏名	荒川 花子 印			電話	3 8 0 2 - 3 1 1 1
利用回数 (希望利用日)		週 5 回(毎日 <del>月・火・水・木・金</del> ・土・日)				
住宅の状況		借家・アパート・都営住宅・公団住宅・高齢者住宅・持家				
同居の家族	1 なし 2 あり (下の欄にも記入してください)					
	氏名	年齢	続柄	職業	備考	
	荒川 花子	62	妻	会社員		
近所の親族	住所	氏名	年齢	続柄	職業	備考
	荒川1-1-1	町屋 一郎	35	長男	自営業	
健康状態	1 健康 2 ふつう 3 病気がち (主な病気 )					
食事回数は	1日 2 回( 朝 昼 夕 その他)					
毎日の食事はどうしていますか	1 毎食自分で作っている 2 近所の食堂等を利用している( 朝 昼 夕 ) 3 つくることができず他の人に調理してもらっている 4 その他( )					
その他連絡事項						