

様式第3号（第6条関係）

ひとり暮らし高齢者等配食サービス利用変更（中止）届出書

年 月 日

蟹江町社会福祉協議会会長 殿

利用者 住 所

氏 名

電 話

ひとり暮らし高齢者等配食サービスの利用については、下記のとおり変更・中止
したいので届出します。

記

変更（中止） 申 請 理 由	※住所変更の場合は旧住所をご記入ください
変更給食業者	
配 食 希 望 日	月曜日 ・ 火曜日 ・ 水曜日 ・ 木曜日 ・ 金曜日
開 始 日	年 月 日