

在宅配食サービス利用申込書

株式会社 シー・アンド・エス 御中

下記のとおり配食サービスの利用を申し込みます。

申込日 年 月 日

※太枠内へ記入お願い致します

利用者	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		第一緊急連絡先	ふりがな	
	ふりがな				お名前	
	お名前				続柄	
	ご住所	〒			ご住所	〒
	お電話				お電話	
	携帯電話			携帯電話		
介護支援専門員	事業所名			第二緊急連絡先	ふりがな	
	ご住所	〒			お名前	
	ふりがな				続柄	
	お名前				ご住所	〒
	お電話				お電話	
	携帯電話			携帯電話		
＜利用者の特性・要求事項＞				開始希望日	令和 年 月 日	
希望お届け日	月(昼・夕)	火(昼・夕)	水(昼・夕)	木(昼・夕)	金(昼・夕)	土(昼・夕) 日(昼・夕)
食事内容	食事制限	・ある⇒	カロリー	塩分	カリウム()水分()タンパク()	
		・ない	kcal	g	とろみ付 減塩 その他()	
	食べられない物 ・ある⇒豚肉、鶏肉、鯖、揚げ物、辛い物、卵、牛乳、その他() ・ない					
	ご飯	・普通	・軟らかめ	・全粥	・()分粥	
	おかず	・普通	・粗刻み	・刻み	・小刻み	・超刻み
その他要望 :						
支払い方法(月末締め、翌月払い) 振込・振替・現金 (現金の場合は以下から方法をお選び下さい)						
1. 面前でのお支払い 2. 弊社来店によるお支払い 3. ご指定箇所での代金と領収書の交換 ⇒						
3. の場合 釣り銭の発生がないよう、請求額と同額でお願いいたします。請求額と同額でない場合、集金いたしかねますので、予めご了承下さい。						
お届け指定場所や注意点など						
料金(税込)	＜配食容器＞			＜弁当＞		
	トロミ付、使い捨て容器については別料金となります			昼:	円	夕:
品質目標						

※万一、利用者が代金の支払いをすることができない場合は、第一緊急連絡者に代金の支払いを代行していただきます。なお、緊急連絡先が変更になった場合は速やかにご連絡頂きますよう、お願い致します。

※詳しくは別紙「配食サービスのご利用について」に内容を記載しておりますので、ご覧下さい。