

水戸市長 様

高齢者在宅生活支援配食サービス利用日変更届

高齢者在宅生活支援配食サービスを利用する曜日を変更したいので、水戸市高齢者在宅生活支援配食サービス事業実施要項第7条の規定により下記のとおり届け出ます。

記

住 所			電話 番号					
フリガナ 氏 名			生年 月日					
利用日	変更前	月	火	水	木	金	土（週	日）
	変更後	月	火	水	木	金	土（週	日）
変更理由								

備考

- 1 「変更前」の欄は、配食を受けている曜日を○で囲み、1週間において配食を受けている日数を記入すること。
- 2 「変更後」の欄は、配食を希望する曜日を○で囲み、1週間において配食を希望する日数（5日を限度とする。）を記入すること。