様式第２号２（第６条関係）

国福第　　　　号

年　　月　　日

国頭村高齢者配食サービス事業決定通知書（依頼）

国頭村社会福祉協議会

会長　　　　　　　　　　　様

国頭村長　　　　　　　　印

国頭村高齢者配食サービスの利用について、下記のとおり決定しましたので、依頼します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 |  | 電話 |  |
| 氏名 |  | 性別 |  |
| 生年月日 |  | 年齢 |  |
| 配食開始日 | 　　　年　　　月　　日 |
| 配達日 | 毎週（ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ）曜日 |