**高齢者等配食サービス事業スケジュール表（　　　　　　　地区）　　　年　　　月**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**＊中止・変更の連絡は前日の午後5時までにしてください。**

**＊お弁当を受け取った日は、該当日に押印又はサインをしてください。**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | | 住　所 | | | 豊田市 | | | | | | | | | | 電話 | | |  | | | | | | |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ | | |  | | | | | | | | 性別 | | 男 ・　女 | | | | | | | | | |
| 氏　　名 | | |  | | | | | | | |
| 生年月日 | | 昭・平 | | | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | |
| 世帯状況 | | | ☐単身世帯　☐障がい者世帯　☐昼間独居　☐昼間障がい者等世帯 ☐その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急連絡先 | | | | | 氏名　　　　　　　　　　　　　（続柄　　　　　）電話 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　（続柄　　　　　）電話 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 食事種類 | | | | | ☐ごはん付　 ☐おかずのみ | | | | | | | | ☐普通食　　☐刻み食　　☐特別食 | | | | | | | | | | | |
| 利用曜日 | | | | | 日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 毎日 ・ 不規則 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 一時利用 | | | | | 該当者のみ記入：　　　　　月　　　　日から　　　　　月　　　　日まで | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 配　　食　　予　　定　　日 |  | | **日** | | | | **月** | | **火** | | | **水** | | **木** | | | **金** | | | | | | **土** | |
|  | | 日 | | | | 日 | | 日 | | | 日 | | 日 | | | 日 | | | | | | 日 | |
| ***昼*** | |  | *㊞* | | |  | *㊞* |  | | *㊞* |  | *㊞* |  | | *㊞* |  | | | | *㊞* | |  | *㊞* |
| **夜** | |  |  |  | |  |  | |  | | | |  |
|  | | 日 | | | | 日 | | 日 | | | 日 | | 日 | | | 日 | | | | | | 日 | |
| **昼** | |  | ㊞ | | |  | ㊞ |  | | ㊞ |  | ㊞ |  | | ㊞ |  | | | | ㊞ | |  | ㊞ |
| **夜** | |  |  |  | |  |  | |  | | | |  |
|  | | 日 | | | | 日 | | 日 | | | 日 | | 日 | | | 日 | | | | | | 日 | |
| **昼** | |  | ㊞ | | |  | ㊞ |  | | ㊞ |  | ㊞ |  | | ㊞ |  | | | | ㊞ | |  | ㊞ |
| **夜** | |  |  |  | |  |  | |  | | | |  |
|  | | 日 | | | | 日 | | 日 | | | 日 | | 日 | | | 日 | | | | | | 日 | |
| **昼** | |  | ㊞ | | |  | ㊞ |  | | ㊞ |  | ㊞ |  | | ㊞ |  | | | | ㊞ | |  | ㊞ |
| **夜** | |  |  |  | |  |  | |  | | | |  |
|  | | 日 | | | | 日 | | 日 | | | 日 | | 日 | | | 日 | | | | | | 日 | |
| **昼** | |  | ㊞ | | |  | ㊞ |  | | ㊞ |  | ㊞ |  | | ㊞ |  | | | | ㊞ | |  | ㊞ |
| **夜** | |  |  |  | |  |  | |  | | | |  |
|  | 通常　　　　　　　　　　　　 通所サービスで不在日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特記事項 | | | | | | | | | | | | | 事前連絡 □本人  □家族　（　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| 支払い方法 | | | | | | ☐現金　　☐振込　☐口座振替 | | | | | | 請求書  送付先 | ☐自宅  ☐その他 | | | | | | | | | | | |
| 支払い時期 | | | | | | ☐月末　　☐毎回 | | | | | |
| 事業者名 | | | | | | □トフス  □みえるみらい  □その他(　　　　　　) | | | | 作成者 | | 事業所 |  | | | | | | | | | | | |
| 氏　名 |  | | | | | | | 電話 | |  | | |