

様式第1号（第4条関係）

配食サービス申請書

年 月 日

美郷町長 様

申請者住所

美郷町

氏名

印

世帯主氏名

次により配食サービスを受けたいので申請します。

配食希望曜日 火曜日・金曜日

（希望曜日に○印をしてください。）