

様式第 1 号

申 請 書

道志村社会福祉協議会長 様

道志村フードドライブ事業に申し込みます。

令和 年 月 日

氏 名		電話番号				
住 所	南都留郡道志村			性別	男 ・ 女	
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)					
家族構成 (本人含む)	5 歳以下	人	6～12 歳	人	13～15 歳	人
	16～19 歳	人	20 歳代	人	30 歳代	人
	40 歳代	人	50 歳代	人	60～64 歳	人
	65～69 歳	人	70 歳代	人	80 歳以上	人
	合計					人
アレルギー	なし・あり (原因物質)					
ライフライン	電気・ガス・水道・運転 (可・不可)・その他 ()					
お持ちの調理器具	電子レンジ・ガスコンロ・炊飯器・電気ポット その他 ()					
その他 (困窮状況 を記入)						

担当者記入欄

申請受付日	年 月 日 (担当者)
生活保護	なし ・ 申請予定 ・ 申請中 ・ 受給中 ・ 受給歴あり
年金	なし ・ あり
申請理由	・ 低所得者 ・ 低所得者世帯 ・ ひとり親家庭 ・ 緊急的に食料が必要な者 ・ その他 ()
その他 (聞き取り状況等)	
開始年月	令和 年 月 日より開始