

(特例)生活(買い物)支援受付票

※太枠内をご記入の上、メールまたはFAXにて下記へご送付ください。

送付先:社会福祉法人南房総市社会福祉協議会

①メール:mail@shakyo-minamiboso.or.jp ②FAX:0470-44-3542

| | | | |
|------------------|-----------|------|--|
| ふりがな | | | |
| 申請者氏名 | | 世帯人数 | |
| 自宅住所 (届け先住所) | 〒 | | |
| | 連絡先 | | |
| 療養期間 | 月 日 ~ 月 日 | | |
| 依頼内容 (品目・数量等) | | | |
| 配達場所 | | | |
| 配送希望日時 | 年 月 日 () | | |

社会福祉協議会使用欄

| | | | | |
|--------|---------|----|-----|--|
| 受付 No. | | 回目 | 受付者 | |
| 受付日時 | 年 月 日 : | | | |

| | | | |
|----|--------------------|----|--|
| 備考 | 配達職員() | 氏名 | |
| | 購入先店舗と金額控え 特記事項 | | |

確認チェック欄 納品・請求書の同封 受領報告の連絡 支払い代行日(月 日)
領収書郵送(月 日)

社会福祉法人 南房総市社会福祉協議会