

# (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: 0470-36-2261

ふりがな		世帯人数	
申請者氏名			
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