

## 岡垣町配食サービス利用承諾書

岡垣町長 宛て

年 月 日

利用希望者氏名

---

代筆者氏名

続柄

---

私は、岡垣町配食サービス事業の利用を申請するにあたり、次の事項を承諾します。

1. 利用者及び緊急連絡先等の情報を配食事業者を提供すること。
2. 配達時間（15時～16時半）には在宅し、直接配食を受け取ること。
3. キャンセルは当日の10時までに岡垣町社会福祉協議会に直接連絡すること。
4. 当日の10時までにキャンセルの連絡がなかった弁当代については、実際の受け取りができなかった場合でも支払いが生じること。
5. キャンセルの連絡がなく配食時に不在であり、安否確認（配食）が行えないことが3回以上発生した場合、利用廃止となる場合があること。
6. 弁当代を故意に支払わない場合、3カ月以上滞納した場合、又は配食サービス提供者に危害等を加えたときは、利用廃止となる場合があること。
7. この申請に係る者の氏名、住所、世帯状況等、申請時から変更が生じた場合は速やかに届け出ること。
8. 3カ月以上利用がない場合には、その理由に関わらず、利用廃止となること。
9. 安否確認（配食）が行えなかったときは、状況に応じて、町職員等関係機関が玄関の鍵を壊す等の手段で住宅内に立ち入り、利用者の安否を確認する場合があること。またその際の復旧に関する費用負担は利用者本人となること。
10. 受け取り後の弁当の管理によって生じた事故については、自己責任となること。
11. 食物アレルギーがある場合には利用ができないこと。
12. 台風、大雪など悪天候により避難情報等が発令される状況においては、配食が実施できない場合があること。