

申込日 令和 年 月 日

食料品等緊急支援申込書

以下の項目に必要事項をご記入のうえ、FAXにて下記へご送付ください。

送付先: 能勢町社会福祉協議会 FAX 072-734-2623
実施期間 令和5年3月31日まで

(ふりがな)

①申請者氏名 _____ ②家族人数 _____ 人

③自宅住所 能勢町 _____

(届け先住所)

(連絡先) _____

※日中につながる連絡先を記入願います。

④依頼内容

(1) 希望する物資

※次の()品目のなかで、希望するものを○印で囲んでください。

(**ごはん類** 、 **汁物** 、 **レトルト** 、 **乾麺** 、 **飲料水** 、
缶詰 、 **お菓子類** 、 **生理・衛生用品**)

(2) 支援物資以外の必要な日用品 ※生活に必要な場合に限りです。

※社会福祉協議会処理欄

受付	No.	受付者	
受付日時	令和 年 月 日	午前・午後	時 分
配達日時	月 日	配達職員	

備考欄 買い物代行(不要・ 必要) 確認書の同封 請求書の送付(月 日)

[]

※支援の流れは、裏面をご参照ください。

支援の流れ

【(1)食料品等の物資支援(無料)】

・お電話またはFAX(申込用紙)で能勢町社会福祉協議会にお申込みください。

TEL 072-734-0770(代表)・FAX 072-734-2623

・お申込みの電話の際に、氏名、住所、電話番号、家族数など必要事項を確認させていただきます。

・物資の支援は原則1週間程度です。さらに必要な場合は連絡をください。

【(2)買い物代行支援(実費負担)】 ※支援物資以外の日用品が必要な場合のみ。

・利用は期間中1回、1店舗、5千円以内とします。

・上記の(1)以外で購入対応が可能な商品は、生活に必要な日用品(嗜好品(たばこ、酒)は除く)に限ります。

・購入希望の商品メーカー、購入先の店舗等については、希望に添えない場合があります。

・購入商品の返品はご遠慮ください。

・代金は一旦社協が立替購入致します。後日、購入代金分の請求書(領収書)を送付しますので、外出が可能となったあと、社協に代金を振り込み、精算をお願いいたします。

【上記(1)及び(2)にかかる共通事項】

・お申し込みは、配送希望日の前日(土日・祝日を除く)午後 3 時までにお願いします。

・配送は、利用申込があった日の翌日(土日・祝日を除く)の午前 9 時から午後 5時(時間指定はお受けしていません)の間に、社協の職員(CSW 等)がお届けいたします。

・お届けの際は、直接お顔を合わせることはありません。ご自宅に配送後、お申込みをした方にご連絡します。

・支援物資は、玄関前に「置き配」します。(「置き配」とは、対面での受け渡しをせず、玄関先などに荷物を置いて配達する方法です。)

・食物アレルギーの対応はしておりません。食物アレルギーがある方は、食品成分表などをご確認のうえ、お召し上がりください。

・知り得た個人情報、能勢町社会福祉協議会において、事業の目的以外で利用いたしません。

状況によって支援物資に限りがございます。なるべく親戚による支援等によって食料品等確保が可能かご検討をいただいたうえで、お申込みください。