

別紙 3

国立市高齢者食事サービス不在・緊急対応報告書

令和 年 月 日

フリガナ			生年月日		性別	
氏名			M T S	年	月	男 ・ 女
住所				電話番号		
配達事業者				担当者氏名		
配達時間	1 回目			2 回目		
電話	1 回目			2 回目		
屋内の様子	電気			郵便・新聞		
	カーテン			玄関の鍵		
	窓			縁側など		
その他気づいた点						
対応	緊急連絡先へ電話をした時間 時 分					
備考						
市役所記入欄						