

# 記載例

## おむつ等介護用品配達事業者希望調査票

令和2年2月△日

魚津市長 あて

家族又は本人の住所氏名  
を記入してください。

申請者 住 所 **魚津市釈迦堂一丁目10番1号**  
氏 名 **福祉 太郎**  
(続柄 **長男**)  
電話番号 ( **0765-23-1007**)

下記のとおり、おむつ等介護用品の配達事業者に希望します。なお、併せて負担額区分を配達事業者に通知することを承諾します。

支給者情報	住 所	<b>魚津市釈迦堂一丁目○番△号</b>
	氏 名	<b>福祉 花子</b>
	支給者番号	<b>1234</b>
負担額区分	※選択し、( )に○を記入してください ( ) 補助割合9割 (○) 補助割合7割	
配達事業者	※次の配達事業者から <b>1者を選択</b> し、( )に○を記入してください。 <b>複数の事業者を選択することはできません。</b> 1. ( ) (株)フラックマ <small>おむつ・車用品・まのきや</small> 2. ( ) (有)北陸 3. ( ) (株)ハ 4. ( ) (有)重松 5. ( ) (株)イリス <div style="border: 2px solid black; border-radius: 20px; padding: 10px; text-align: center; margin: 10px auto; width: 80%;"><p><b>1者のみ選択し( )に○を記入してください。</b></p></div>	
配達先住所	( <input type="checkbox"/> ) 支給者情報と同じ	配達先住所が支給者情報と異なる場合は、配達を希望する別の住所を記入してください。 魚津市 <b>北鬼江○○○番地○ △△ハウス2号館</b>
連絡先	※事業者といつでも連絡がとれる電話番号を記載してください。 <b>○○○ - △△△△ - □□□□</b>	