

地域支援センター いきいきの郷

地産地消

お弁当を配達いたします！

いきいきの郷では下記の対象の方に、日中のお弁当の配達サービスを行っております。いきいきの郷で調理した手作りのお弁当をお顔を拝見しながらお届けいたします。

お米は地元「**成安産米**」にこだわり旬の地産食材を取り入れた季節感のある献立をお楽しみいただけます。おかゆ食や減塩食などもご相談下さい。

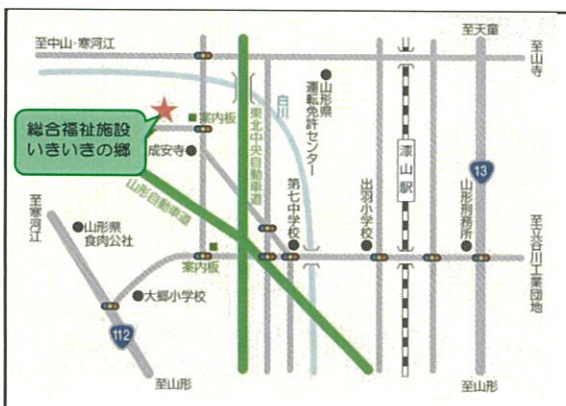


配達日 月曜日～金曜日

1食 **500円** (消費税・配達料込)

対象者	<ol style="list-style-type: none"> 1 おおむね65歳以上で、単身世帯の方、または日中、単身生活されている方 2 おおむね65歳以上で、高齢者のみで生活されている方、または日中、高齢者のみで生活されている方 3 障害者手帳をお持ちの単身世帯の方、または日中、単身生活されている方 4 障害者手帳をお持ちの方のみで生活されている方、または日中、障害者手帳をお持ちの方のみで生活されている方 5 おおむね65歳以上の高齢者と障害者手帳をお持ちの方のみで生活されている方、または日中、高齢者と障害者手帳をお持ちの方のみで生活されている方 6 上記以外で、必要が認められる方
配達地区	大郷 ・ 出羽 ・ 明治 ・ 千歳 ・ 金井
支払方法	口座振替 (きらやか銀行桜町支店・ゆうちょ銀行各支店・JAバンク (農協) 各支店)

上記につきましては、町内会長、民生委員、福祉協力員へお問い合わせ下さい。また、その他で福祉に関するご相談がありましたら下記の担当までお問い合わせ下さい。



お問い合わせ



社会福祉法人 輝きの会

地域支援センター いきいきの郷

〒990-0891

山形市大字成安425番地2

TEL: 023-681-4765

FAX: 023-681-4771

担当: 齋藤・渋谷・関

HP

kagayakinokai.or.jp/publics/index/30/

配達弁当をご利用の皆様へ

1. お弁当の配達時間は、午前11時30分から12時30分頃になります。
配達日にはお留守にならないようお願いいたします。
- ※ お留守の場合は、お弁当は持ち帰らせていただきます。この場合も料金をいただくこととなりますのでご了承下さい。
2. お弁当が届きましたら、受取確認の印鑑（サインも可）を押して下さい。
3. お弁当容器の回収は、次回のお届けの際に配達員が回収いたします。
4. お弁当を休む場合は、配達日の前日までに
TEL681-4765 地域支援センター 齋藤・渋谷・関までご連絡下さい。
前日までにご連絡が無い場合は、お弁当が配達され料金を
いただくこととなります。
5. お弁当（1食500円）料金については、当月（1日～末日）までにご利用
いただいた分をとりまとめ翌月にご請求させていただきます。
6. 利用料金のお支払いについては、下記のとおりとなります。
① 口座振替・・・毎月25日に指定口座から引落しさせていただきます。
25日に引落しできなかった場合は、翌月5日に再度引落しいたします。

取扱い
金融機関

きらやか銀行山形桜町支店、 ゆうちょ銀行、 山形農業協同組合

ゆうちょ銀行の口座を指定する場合、通帳をお持ちいただき、お近くの郵便局窓口にてお手続き下さい。なお、口座振替手続きの都合上、初回請求分引落しが間に合わない場合、現金扱いとなります。

- ② お振込み・・・下記口座へお振込みください。
※ 振込手数料については、お客様負担となりますのでご了承ください。

(銀行名)	きらやか銀行 桜町支店
(口座番号)	普通預金 0519753
(口座名義)	(福)輝きの会 本部会計 理事長 片桐 伊三郎

- ③ 現金払い・・・月曜日～金曜日（祝日を除く）8時30分～17時
当施設事務室にてお支払いください。

お弁当が届きましたらお早めにお召し上がり下さい。

お問い合わせ

地域支援センターいきいきの郷

TEL:023-681-4765

担当： 齋藤、渋谷、関

受 付

年 月 日

配食サービス利用申込書

社会福祉法人 輝きの会

理事長 片桐 伊三郎 様

申込者 〒 _____ 住所 _____

氏名 _____

TEL _____

ご本人との関係
(町内会長・民生委員・包括支C・居宅・福祉協力員)

配食サービスを利用したいので、下記のとおり申し込みます。

記

フリガナ				男・女	生年月日	大・昭・平	年	月	日	
利用者氏名										
利用者住所	TEL _____									
要介護度	自立 ・ 要支援 () ・ 要介護 ()									
配達地区	大郷 ・ 出羽 ・ 明治 ・ 千歳 ・ 金井									
対象者条件	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 その他 ()									
希望利用日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金									
希望開始日	年 月 日 () ~									
支払方法	振込 ・ きらやか銀行 ・ ゆうちょ銀行 ・ JAバンク (農協)									
附 記										
	氏名	〒	住所	電話番号						
緊急連絡先①										
緊急連絡先②										