様式第１号（第５条関係）

桐生市フードバンク事業利用申請書

□新規　□延長　□再延長　□その他

フリガナ							
氏名							
生年月日	年　　月　　日　　（　　）歳						
住所							
電話番号							
メールアドレス							
家族構成 （本人を含む）	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏 名						
	続 柄	本　　人					
合計　　人	性 別						
	年 齢						
ライフライン	□電気　／　□ガス　／　□水道						
調理器具	□ガス（カセット）コンロ　／　□炊飯器　／　□電子レンジ □電気ポット　／　□その他（　　）						
食品アレルギー	□なし　　□あり　→　□卵　□牛乳　□小麦　□そば　□落花生　□えび □かに　□その他（　　）						
宗教、文化上の理由で食べることが出来ない食品・その他留意事項	□なし　　□あり　→（　　）						

（注　意　事　項）

以下の注意事項を守ることができない場合には、決定を取り消すことがあります。

1　申請内容は正しく記載してください。

2　事業利用中は自立相談支援機関の指示に従ってください。

3　配布食品は必ず自己消費し、二次配布、転売及び金銭その他の有価物との交換をしないでください。

4　配布食品に箱のつぶれや印刷ミス等があっても品質には問題ありません。

5　配布食品については、適切に管理し消費・賞味期限を守って早めに消費してください。

6　受け取った後に発生した食品衛生上の問題については申請者の責任となります。

7　配布食品にお気づきの点があれば、フードバンク桐生へ連絡してください。

8　申請者及び同一世帯に属する者が暴力団員ではなく、暴力団等と一切の関係を持たないこと。

本申請書のとおり事業の利用を申請します。

また、注意事項についても同意します。

記名押印又は署名

年　　月　　日

桐　生　市　長　様　　申請者氏名　　印