

東海村社会福祉協議会長 殿

申請者氏名

フードロスマッチング事業『どうぞパスポート』申込書

『フードロスマッチング』実施要綱第7条の規定により、支援を受けたいので、次の項目に同意した上で、下記のとおり申請します。

- 記入した個人情報については、支援に必要な範囲で第三者に提供することに同意します。
- 支援に必要な範囲で、自治体等の関係機関に照会し、私の個人情報の提供を受けることに同意します。
- 私は現在、生活保護を受給していません。
- アレルギー対応はしていません。

記

住所 ※建物名・部屋番号 まで記入すること	(〒 - )		
保護者名			
児童扶養手当受給番号		電話番号	
保護者生年月日	昭和・平成 年 月 日		

●添付書類 □保護者確認書類（運転免許証、パスポート、健康保険証など）

事務局欄	受付者	受付No.
		No.



領収書

様

¥500円

但し、フードロスマッチング事業登録料として

令和 年 月 日

東海村社会福祉協議会会長

