

食事提供サービス 申込書

パートナー文橋でのお食事につきましては、医療法人社団 千春会（千春会病院および介護老人保健施設春風）で調理し、配送させていただいております。

ご利用につきましては、入居者様の選択制となっております。以下の要綱をお読みいただき、ご同意の上、お申込みいただきますようお願い申し上げます。

【申込方法】 本書の提出をもって申し込みを行うこととする。原則 1 ヶ月ごとの申し込みとし、以降は入居者様からのお申し出がない場合は自動更新とする。

【利用料金】 月額 57,720 円 （1 ヶ月 30 日の場合）
内訳 朝：402 円 昼：682 円 夕：840 円
※利用料金のお支払いは、原則、家賃等と同様とさせていただきます。
（普通建物賃貸借契約 第 4 条に準じます）

【食事提供時間】 朝食 配膳 8:00 ～ 下膳 10:00
昼食 配膳 12:00 ～ 下膳 14:00
夕食 配膳 18:00 ～ 下膳 20:00

【食事のキャンセル】 入居者様が食事の提供をキャンセルされる場合は、別に定める書面（キャンセル届出書）を、前日の 15:00 までに提出いただく必要があります。届出がない場合は、食事を提供したのものとして、利用料金を請求させていただきます。
※キャンセルは 1 食単位で可能です。

【解約方法】 入居者様が食事の提供を解約される場合は、別に定める書面（解約届出書）を、前日の 15:00 までに提出いただく必要があります。届け出が前述の時間を超えますと、翌日分の食事を提供したのものとして、利用料金を請求させていただきます、その後の手続きとなります。

医療法人社団 千春会

（説明者） _____ 印

（同意欄）

上記内容につきまして、同意し、食事の申込みをいたします。

年 月 日

（入居者 様） _____ 印

（入居者 代理人様） _____ 印