

様式第5号(第7条関係)

高齢者生きがい活動支援通所事業利用変更(廃止)届

年 月 日

会津美里町長

申請者 住 所
氏 名
電話番号
(利用者との関係)

高齢者生きがい活動支援通所事業について、下記の理由により利用を変更(廃止)したいので届け出ます。

区 分		<input type="checkbox"/> 変 更	<input type="checkbox"/> 廃 止
利用者	氏 名		
	住 所		
変更又は 廃止年月日		年 月 日から	
変更の 内 容	変更事項	1 住所 2 電話番号 3 緊急時連絡先 4 利用日 5 その他()	
	変 更 後		
廃止の理由		1 死亡した(年 月 日) 2 転出した(年 月 日) 3 高齢者生きがい活動支援通所事業を必要としなくなった 4 第3条の要件に該当しなくなった 5 その他()	

(経由機関:)