

第4号様式(第8条関係)

寝たきり高齢者等紙おむつ購入助成変更(終了)届

年 月 日

(宛先)新発田市長

住所 _____

氏名 _____

受給対象者との続柄 _____

電話番号 _____

申請書の記載事項に変更が生じた(助成の終了要件に該当する)ため、下記のとおり届け出ます。

記

受給対象者	住所	新発田市
	氏名	
変更事項	変更前	
	変更後	
変更(終了)年月日		年 月 日
終了理由 (該当するものに)		状態改善 ・ 市外へ転出 ・ 死亡 入院 ・ 施設入所 その他 ()

受付	
----	--

来庁者 申請者

その他:住所(事業所) _____

氏名 _____

対象者との続柄 _____

電話番号 _____

おむつ券回収 有(年 月分~)・無

回収無しの場合は理由を記載

ごみ袋回収 有・無