

在宅寝たきり高齢者等紙おむつ給付廃止届出書

苫小牧市長 様

給付を廃止したいため、下記のとおり届け出ます。

申請者 (被介護者)	住 所	〒 苫小牧市
	ふりがな	
	氏 名	
	被保険者番号	
廃止理由	1 身体状況等が改善されたため 2 施設入所したため 3 長期にわたる入院のため 4 市外へ転出のため 5 その他 ( )	
廃止月	令和 年 月分から	
利用者番号		

年 月 日	課 長	課長補佐	係 長	主 査	係

総合福祉課