

紙おむつ支給受給者資格喪失届

年 月 日

鏡石町長様

住所 鏡石町 番地
届出人 氏名
(利用者との続柄 電話 -)

下記のとおり、紙おむつ支給受給資格を喪失したので届けます。

受給者	氏名	
	住所	鏡石町 番地
喪失理由	1	死亡した。 (年 月 日)
	2	鏡石町内住所を有しなくなった。 (転出先)
	3	紙おむつ支給受給者でなくなった。 入院・入所した (年 月 日) (場所)
	4	その他 ()