様式第１号（第８条関係）

高齢者給食サービス事業利用変更（資格喪失）届

年　月　日

さくら市長　　　　　　　　　　様

　次のとおり事業の利用について届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者 | 住所 | 電話　　（　　） |
| 氏名 | 　利用者との関係（　　） |
| ふりがな利用者氏名 |  | 生年月日年　月　日 |
|  | 男・女 | 歳 |
| 利用者住所 | さくら市 |
| （変更の内容） | （資格喪失の理由） |
| １　住所の異動　（新住所地　　　　　　　）２　その他の変更　（　　　　　　　　　　　） | １　施設や医療機関等に入所又は入院した（施設名　　　　　　　　　　　　）２　さくら市から転出した３　親族等と同居することになった４　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 変更年月日 | 年　月　日 | 喪失年月日 | 年　月　日 |