様式第3号(第8条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 在宅高齢者、重度障害者等紙おむつ給付対象者変更届 |  |

　紙おむつ受給者について、次のとおり異動が生じましたのでお届けいたします。

　　　　年　　月　　日

　さくら市長　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　届出人住所

　　　　　　　　　　　　　　　　届出人氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受給者氏名 |  | 行政区 |  |
| 異動事由 | □　紙おむつを使用しなくなった  　□　介護施設等に入所することになった  　□　病院に入院することになった  　□　受給者が死亡した  　□　受給者が他の市町村へ転出した  　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 異動年月日 | 年　　　月　　　日 | | |