

## 足立区高齢者配食サービス支援事業喪失届

(提出先)

令和 年 月 日

足立区長

届出者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

対象者との関係 \_\_\_\_\_

電話番号 ( )

下記のとおり届出します。

### 記

(フリガナ)

1 対象者氏名

2 対象者住所

3 生年月日

4 喪失事由

1 長期入院 (入院日 月 日)

2 施設等へ入所 (入所日 月 日)

3 区外への転出 (転出日 月 日)

4 死亡 ( 月 日)

5 高齢者のみの世帯ではなくなった

6 食事を用意できるようになった

7 辞退 (具体的に理由をご記入ください)

( )

5 喪失年月日 ※上記4の理由が5～7の方はご記入ください。