

茅ヶ崎市生活支援・家族介護支援サービス利用取消届

年 月 日

(あて先) 茅ヶ崎市長

住所

氏名

届出者

電話

利用者との続柄

次のとおり、生活支援・家族介護支援サービスを取り消したいので届け出ます。

利用者	フリガナ		生 年 月 日	明治	年 月 日 (歳)
	氏 名			大正	
	住 所	茅ヶ崎市			
	電 話	()			
取消の理由					
サービスの種類				取消年月日	
	生活管理指導短期宿泊（養護老人ホーム）			年 月 日	
	家族介護支援一時入所（特別養護老人ホーム）			年 月 日	
	寝具類等洗濯乾燥消毒サービス（寝具乾燥・丸洗い）			年 月 日	
	緊急通報装置貸与			年 月 日	
	介護用品支給サービス（紙おむつ等の支給）			年 月 日	
	認知症高齢者早期発見位置お知らせサービス （GPS装置の貸与）			年 月 日	