

様式第5号(第7条関係)

年 月 日

太宰府市長 殿

申請者 住所 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ (続柄)  
 電話番号 \_\_\_\_\_

太宰府市紙おむつ給付サービス利用資格喪失等届出書

下記のとおり、太宰府市紙おむつ給付サービスについて、(利用資格喪失・住所等変更) しましたので届け出ます。

記

対象者	氏 名	
	住 所	太宰府市
理由発生年月日		年 月 日
利用資格喪失理由	1	生活保護法に基づく同種の給付を受けることができるようになった
	2	施設に入所した(施設名 _____)
	3	病院・診療所に入院するようになった
	4	給付対象者本人に住民税が課税されるようになった
	5	死亡した
	6	給付の辞退
	7	転出した(転出先 _____)
	8	その他( _____)
住所等変更理由	1	住所の変更(変更後太宰府市 _____)
	2	その他( _____)

※該当する番号に○印をつけ、括弧書きのある場合は、その内容を具体的に記入してください。