様式第３号（第７条関係）

在宅心身障害児（者）紙おむつ等受給者異動・喪失届出書

年　　月　　日

ふじみ野市長　宛て

住所

氏名

　下記のとおり、異動等があったため届け出ます。

記

１　入退院・入退所の報告

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入院・入所年月日 | 年　　月　　日 | 医療機関・施設名 |
| 退院・退所年月日 |  | 医療機関・施設名 |

２　受給資格の喪失

　　理由　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　受給辞退

　　　　　　年　　月　　日から辞退する。

４　その他の申請内容の変更

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 変更前 | 変更後 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |