様式第9号(第10条関係)

在宅要介護高齢者等訪問理美容サービス利用辞退届出書

年　　月　　日

　ふじみ野市長　宛て

住所

申請者　氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号　　　　(　　　)

利用者との続柄　(　　　　　)

　在宅要介護高齢者等訪問理美容サービスの利用を辞退しますので、下記のとおり届け出ます。

記

1　利用者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | (フリガナ)氏名 | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日　 |
| 　 |
| 住所 | ふじみ野市 | 電話番号 | 　　　― |

2　辞退の理由

|  |
| --- |
| ①　市外転出又は死亡　　②　利用者の都合　　③　介護施設等への長期入所又は入院④　その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |

3　利用辞退日　　　　　　　年　　月　　日

4　利用券　　　交付枚数　　　　枚　　使用枚数　　　　枚　　未使用枚数　　　　枚

5　未使用の利用券　　別添のとおり