様式第4号(第10条関係)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 粕屋町高齢者配食サービス事業利用辞退届出書  年　　月　　日  粕屋町長　　様  申請者住所  申請者氏名　　　　 　 　　　　　印（続柄　　　）  ※署名の場合は捺印不要  電話番号　　　 　　－　　　　　－    配食サービスの利用について、次の理由により必要としなくなりましたので届け出ます。  記 | | | | |
|  | サービス利用者  (※申請者と同じ場合、住所、電話番号は記入不要） | 氏　名 | (男・女) |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　(　　　歳) |
| 住　所 | 粕屋町  電話　　　－　　　－ |
| 理由 | 1　町外に転出　　(　　　　年　　　月　　　日)  2　入院、入所　　(　　　　年　　　月　　　日)  3　死亡　　(　　　　年　　　月　　　日)  4　その他 | |
|  | | | | |