

介護用品支給変更届出書

年 月 日

浦添市長 殿

住所
届出人（介護者） 氏名
電話

介護用品の支給に関し、変更が生じたので、浦添市高齢者介護用品支給事業実施規程第12条の規定により、届け出ます。

要介護高齢者	氏 名	
	住 所	
	生年月日	M・T・S 年 月 日
変更の事由	1 死亡	5 氏名・住所の変更
	2 市外転出	6 介護者の変更
	3 課税世帯への該当	7 辞退
	4 3か月以上の入院・施設入所	8 その他
事由が発生した 期日及び内容	発生日 年 月 日	

【窓口に来た人】 届出人と異なる場合は記入して下さい。

氏名：

届出人との続柄：

電話番号：