様式第４号（第８条関係）

東海村障害者等移動支援事業利用変更等届

年　　月　　日

東海村長　　　　　　様

申請者 住　　所

氏　　名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

個人番号

電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　利用者との続柄（　　　　　　）

　東海村移動支援事業の利用について，次のとおり変更（休止・中止）したいので，東海村障害者等移動支援事業実施要綱第８条の規定により届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 利用者番号 | 第　　　　号 |
| 利用者 | 住　　所 | 〒　　－　　　　 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ふりがな |  | 電話番号 |  |
| 氏　　名 |  |
| 変更（休止・中止）の理由 | １　利用日数２　転居　【新住所】　〒　　　－　　３　転出　　　　年　　月　　日　転出４　死亡　　　　年　　月　　日　死亡５　その他　（　　　　　　　　　　　　） |
| 備考 |  |