

盛岡市長 内 館 茂 様

届出者（受給者又は当該受給者の家族）

住 所	〒 盛岡市	
ふりがな		
氏 名	印（※）	
	※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。	
電話番号		
受給者（助成券の交付を受けた者）との続柄		

盛岡市在宅要介護高齢者紙おむつ助成券受給者住所等変更届

受給者の住所等に変更があったので、次のとおり届け出ます。

1 受給者

住所	〒 盛岡市 ※変更がある場合は、変更 <u>前</u> の住所を記入してください。
氏名	※変更がある場合は、変更 <u>前</u> の氏名を記入してください。

2 変更事項（変更があった内容のみ記載してください。）

	変更 <u>前</u>	変更 <u>後</u>
氏名		
住所	〒 盛岡市	〒 盛岡市
介護保険認定区分 （要介護度）		

※介護保険認定区分（要介護度）の変更に伴う届出には、介護保険証の写しを添付してください。

提出者が届出者（受給者又は当該受給者の家族）以外の場合、下欄に御記入ください。

事業所名		担当者 氏名	
連絡先			