

様式第4（第7条関係）

江南市ひとり暮らし高齢者等給食サービス利用廃止届出書

年 月 日

江南市長

住所

氏名

続柄

電話番号

江南市ひとり暮らし高齢者等給食サービスの利用について、下記のとおり廃止を届出いたします。

住 所			
氏 名		個人番号	
理 由		死亡（ 年 月 日）により。	
		転出（ 年 月 日）により。	
		入院（ 年 月 日）により。	
		入所（ 年 月 日）により。	
		その他 〔 〕	

※処理欄

□	届出人 身元確認	運転免許証（運転経歴証明書）・個人番号カード・障害者手帳 住基カード（写真あり）・介護保険支援専門員証・その他（ ）
		介護保険被保険者証・介護保険負担割合証・健康保険証・診察券（生年月日あり） 医療保険の限度証、減額証・その他（ ）※2種類以上必要
□	個人番号 確認	個人番号カード・通知カード（氏名、住所などが住民票と一致している場合のみ可） その他（ ）
□	委任	委任状・戸籍・介護保険証・医療保険証・その他（ ）

受付者（ ）