様式第７（第１９条関係）

小牧市高齢者外出支援サービス事業利用資格喪失届

年　　月　　日

（あて先）小牧市長

申請者　住　所

氏　名

電　話

次のとおり喪失しましたので届け出ます。

氏　　名		利用券番号	
住　　所			
喪失理由	□　死亡　　□　施設入所　　□　その他（　　）		
喪失年月日	年　　月　　日		

※　残存する利用券を添えて提出してください。