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

令和　　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	令和　　年　　月　　日		

※残存する利用券を添えて提出してください。