様式第4号（第11条関係）

**宇美町栄養改善配食サービス利用廃止届**

　　　年　　　月　　　日

宇美町長　殿

（届　出　者）

住　所

氏　名　　　　　　　　　　 　 　（続柄　　　 　）

電話番号

　次のとおり、宇美町栄養改善配食サービスの利用の廃止について届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 氏　名 |  | 生年月日 | 年　 　月　　 日 |
| 住　所 | 宇美町 | 電話番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 理由 | □　町外に転出□　長期入院□　施設入所□　死亡□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 廃止年月日 | 　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |