第６号様式(第１０条関係)

第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　様

八頭町長　　　　　　　　　　印

措置委託解除通知書

　老人福祉法第１０条の４第１項及び第１１条第１項第２号・八頭町老人福祉法の規定等に基づくやむを得ない事由による措置に関する要綱（以下「要綱」という。）第１０条第１項の規定に基づき、次のとおり解除したので、要綱第１０条第２項の規定に基づき通知します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 措置を受ける人 | 氏　名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日  (　　　歳) |
| 住　所 |  | | |
| 要介護度 | (被保険者番号　　　　　　　　　　) | | |
| 解除年月日 | 年　　　月　　　日解除 | | | |
| 措置を受ける人の自己負担額 |  | | | |
| 解除内容 |  | | | |
| 解除理由 |  | | | |
| その他 |  | | | |