

様式2

年 月 日

社会福祉法人神流町社会福祉協議会 会長 殿

届出者 電話番号

住 所

氏 名

印

ミニデイサービス事業利用辞退届出書

ミニデイサービスを次の理由により必要としなくなったので届け出します。

記

利用者	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	生年月日	年 月 日 (歳)
辞退理由	(1) 介護保険制度による要介護調査の結果が認定されたため (2) 入院のため (3) 町外へ転出するため (4) その他	