

矢板市在宅ねたきり老人等介護手当受給資格（変更・喪失）届

年 月 日

矢板市長 様

受給者

住所 矢板市

氏名

矢板市在宅ねたきり老人等介護手当の受給資格の認定を受けていましたが、次のとおり（変更・喪失）しましたのでお届けします。

記

|        |        |             |                                                                                                                         |      |      |                |
|--------|--------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|----------------|
| 住所の変更  | 新      | 矢板市         |                                                                                                                         | 電話番号 | ( )  |                |
|        | 旧      | 矢板市         |                                                                                                                         | 電話番号 | ( )  |                |
| 受給者の変更 | 新      | 住所          | 矢板市                                                                                                                     |      | 電話番号 | ( )            |
|        |        | 氏名          |                                                                                                                         |      | 生年月日 | 年 月 日生<br>( 歳) |
|        |        | ねたきり老人等との続柄 |                                                                                                                         |      |      |                |
|        |        | 金融機関名       | 銀行・金庫・組合・農協<br>支店                                                                                                       |      | 口座番号 | 当座・普通<br>No.   |
|        |        | 口座名義        |                                                                                                                         |      | フリガナ |                |
|        | 旧      | 住所          | 矢板市                                                                                                                     |      |      |                |
|        |        | 氏名          |                                                                                                                         |      |      |                |
|        | 変更理由   |             |                                                                                                                         |      |      |                |
|        | 資格喪失理由 |             | 該当するところに○を付けてください。<br>1 介護者でなくなったため（特別養護老人ホームへ入所した）<br>2 矢板市に住所を有しなくなったため<br>3 ねたきり老人等が死亡したため<br>4 ねたきり老人等が要介護3以下になったため |      |      |                |
| 変更・喪失日 |        | 年 月 日       |                                                                                                                         |      |      |                |
| 備考     |        | ねたきり老人等の氏名  |                                                                                                                         |      |      |                |