

様式第6号(第6条関係)

※ 受 付	年 月 日	※ 番 号	
在宅ねたきり老人等介護手当受給資格喪失届 年 月 日 豊明市長 殿 受給者 住 所 氏 名 下記のとおり受給資格を喪失しました。			
受 給 者	住 所		
	氏 名		
	認 定 番 号	第	号
資格喪失年月日	年 月 日		
資格喪失の理由	1 ねたきり老人等死亡 2 その他()		
備 考			