様式第５号（第９条関係）

年　　　月日

（宛先）向日市長

利用者 　住所

　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　 **－ 　　　－**

高齢者配食サービス事業利用登録内容連絡票

高齢者配食サービス事業の利用内容について、下記のとおり連絡します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |
| 決定番号 | 第　　　　　　号 |

|  |  |
| --- | --- |
| * 利用内容又は世帯構成の変更 | |
| 変更内容 |  |
| 変更年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 変更理由 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| □　利用の取消 | |
| 取消年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 取消理由 |  |
| 備考 |  |