

障がい者福祉扶助料資格喪失届

令和 年 月 日

(宛先) 岡 崎 市 長

(届出者) 住 所

氏 名 ⑩

続 柄

電 話 - -

次のとおり心身障がい者福祉扶助料の支給要件を喪失しました。

受 給 者 氏 名			
生 年 月 日	年 月 日		
認 定 番 号	第 号		
喪 失 理 由	☐ 市外転出 () ☐ 死 亡 ☐ そ の 他 ()		
喪 失 年 月 日	平成 ・ 令和 年 月 日		
未 払 金 受 給 者 (届出人と異なる場合)	続柄 () ☐ 同居 ☐ 税法上の扶養関係 ☐ 相続人		
未払金支払希望先	銀 行 本店		
	信用金庫		
	農業協同組合		支店
	☐ 普通	口座番号	
	☐ 当座	口座名義 (カタカナ)	

未払金☐無 ☐支給停止 ☐独居 (扶養なし) ☐その他 ()
在重受給 ☐有 ☐無 未払金 ☐有 ☐無