様式第２号（第２条関係）

川越市在宅福祉サービス事業利用変更届

年　　月　　日

（提出先）
川越市長

在宅福祉サービス事業の利用について、次のとおり変更が生じたので届け出ます。

<table>
<tr><td rowspan="2">対象者</td><td>フリガナ
氏　名</td><td></td><td>生年月日
（年齢）</td><td>年　月　日
（　　歳）</td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="3">㊦
川越市
電話番号（　　）</td></tr>
<tr><td>変更するサービス</td><td colspan="4">☐ 生きがい活動支援通所事業　☐ 生活管理指導員等派遣事業
☐ 生活管理指導短期宿泊事業　☐ 緊急通報システム事業
☐ 日常生活用具給付事業　☐ 徘徊高齢者家族支援サービス事業
☐ 貸しおむつ事業　■ 紙おむつ事業　☐ 訪問理美容サービス事業
☐ 配食サービス事業　☐ 寝具乾燥事業</td></tr>
<tr><td>受給資格消滅事由</td><td colspan="4">☐死　亡（　年　月　日）
☐転　出（　年　月　日、転出先　）
☐施設入所（　年　月　日、施設名　）
☐辞　退（　年　月　日、理　由　）
☐要介護状態区分の変更　（変更後要介護状態区分〔　〕
要介護認定の有効期間　～　）
☐要介護認定申請　（要介護認定の申請年月日　年　月　日）
☐その他支給の要件に該当しなくなった
（　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">変更内容</td><td rowspan="2">☐住所　☐氏名
☐その他</td><td>変　更　前</td><td colspan="2">変　更　後</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>変更年月日</td><td colspan="4">年　月　日</td></tr>
</table>

※　　の部分には記入しないでください。
※該当する☐に✓印を付けてください。