在宅高齢者福祉サービス　送付先変更届

羽曳野市長　様　　令和　　年　　月　　日

高齢者福祉サービス関係書類の送付先について下記のとおり変更することを申請します。

送付先を 変更したい事業	☐ おむつ給付 ☐ 移送サービス ☐ 福祉理美容助成 ☐ 緊急通報システム ☐ 自動通話録音装置貸与

理由	☐ 郵便物の受取が難しい ☐ 書類をなくしてしまう ☐ その他（　　）

対象者	ふりがな	
	氏　名	
	生年月日	Ｔ・Ｓ　　年　　月　　日
	住　所	羽曳野市

記入者	ふりがな		対象者との関係	
	氏　名			
	住 所	〒　　－ 電話番号　　－　　－		

※記入者が対象者本人の場合は記入不要

郵便物の送付先	☐ 記入者に同じ（下記への記入不要） ☐ 記入者とは別の送付先（下記へご記入ください。）			
	ふりがな		対象者との関係	
	氏　名			
	住　所	〒　　－ 電話番号　　－　　－		