

在宅ねたきり老人等介護者慰労金受給資格喪失届出書

年 月 日

（あて先）掛川市長

住 所  
届出者  
氏 名

在宅ねたきり老人等介護者慰労金の受給資格を喪失したので、次のとおり届け出ます。

受給資格者	氏 名		認定番号	第 号
	住 所			
受給資格の喪失の理由	<input type="checkbox"/> 受給資格者が死亡した。 <input type="checkbox"/> 受給資格者が転出した。 <input type="checkbox"/> 受給資格者が在宅ねたきり老人等を介護しなくなった。 ( ) <input type="checkbox"/> 在宅ねたきり老人等が死亡した。 <input type="checkbox"/> 在宅ねたきり老人等が転出した。 <input type="checkbox"/> 在宅ねたきり老人等が施設へ入所した。 <input type="checkbox"/> 在宅ねたきり老人等が第2条に規定する要件を備えなくなった。 ( ) ※ 項目の該当□内にレ印を付けてください。			
理由発生年月日	年 月 日			