

令和 年 月 日

総社市長様

利用者名 _____

住所 _____

連絡先（電話） _____

総社市産後ケア事業 利用変更（中止）申請書

令和 年 月 日付けで通知がありました産後ケア事業の利用について、下記のとおり変更申請します。

届出内容			
変更内容	<input type="checkbox"/> 利用を中止 <input type="checkbox"/> 施設を変更する場合 <input type="checkbox"/> 利用期間の変更		
	利用サービス	変更前	変更後
	短期入所（ショートステイ）型	泊	泊
	通所（デイサービス）型	日	日
	居宅訪問（アウトリーチ）型	日	日
	<input type="checkbox"/> 住所地の変更 <input type="checkbox"/> 所得区分の変更		
変更理由			

以下の場合、この総社市産後ケア事業利用変更（中止）申請書を提出してください。

- ①利用を中止する場合
- ②利用承認通知書（様式第2号）で記載された内容の変更
 - ・施設の変更
 - ・利用期間の変更
 - ・住所地の変更
 - ・所得区分の変更

※利用期間の変更がなく、利用期間内での日数の変更のみの場合は、提出する必要はありません。