様式第６号（第６関係）

年　　月　　日

（届出先）茨　木　市　長

住　所　茨木市

氏　名　　㊞

（氏名が自署の場合は、押印不要です。）

電　話　　（　　）

茨木市高齢者世帯家賃助成金変更（消滅）届

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

変更（消滅）事項		変　更　前	変　更　後
変更事由	住　所		
	家　賃（月額）		
	口座等の変更	銀行　　支店	銀行　　支店
資格消滅事由		※　該当する箇所に〇印をつけてください。 ア　市外へ転出したため イ　家賃月額が50,000円以下でなくなったため ウ　生活保護を受けるようになったため エ　世帯構成員の異動等により、高齢者世帯でなくなったため オ　前年の収入が ・単身高齢者世帯　228万円以下でなくなったため ・高齢者世帯　304万円以下でなくなったため カ　その他（　　）	
事由発生年月日		年　　月　　日	