

年 月 日

（届出先）茨木市長

（届出者）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊟

（氏名が自署の場合は、押印不要です。）

茨木市ひとり暮らし高齢者等日常生活支援事業利用廃止届

年 月 日付け茨 第 号に係る茨木市ひとり暮らし高齢者等日常生活支援事業の利用の廃止について、次のとおり届け出ます。

利 用 者	住 所	茨木市
	ふりがな 氏 名	
利用廃止年月日		年 月 日
利用廃止の理由		