

第5号様式（第8条第2項）

浦安市難病者見舞金受給資格喪失届

年 月 日

（宛先）浦安市長

申請者 住 所 浦安市
氏 名

難病疾患見舞金の支給資格を失ったので、浦安市難病者見舞金支給要綱第8条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

難病者	氏 名	
	生年月日	年 月 日
喪失年月日		年 月 日
喪失理由		