

第5号様式（第11条）

浦安市介護保険外生活支援サービス利用辞退届出書

年 月 日

浦安市長 様

住所

利用者 氏名

電話 ()

介護保険外生活支援サービスの利用を辞退したいので、浦安市介護保険外生活支援サービス事業の実施に関する規則第11条の規定により、次のとおり届け出ます。

利用者氏名	
利用者住所	
辞退年月日	年 月 日
辞退の理由	