

様式第6号(第8条関係)

難病患者見舞金受給資格変更届

年 月 日

久喜市長 あて

届出者
住 所
氏 名

次のとおり、難病患者見舞金受給資格について変更がありましたので届け出ます。

受 給 者 氏 名			
変 更 事 項	1 氏 名	変 更 前	
	2 住 所		
	3 保 護 者		
	4 振込先	変 更 後	
	5 その他		
上記の理由が発生した日		年 月 日	