様式第5号(第8条関係)

宇土市長　　　　様

住所

氏名

在宅心身障がい者介護手当資格喪失届

在宅心身障がい者介護手当の受給資格がなくなりましたので、宇土市在宅心身障がい者介護手当支給規則第8条の規定により次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 受給者の氏名 |  |
| 受給者の住所 |  |
| 受給資格がなくなった日 |  |
| 受給資格がなくなった理由 |  |