

様式第 8 号

三宅町要介護紙おむつ等支給事業暫定受給届

年 月 日

三宅町長 様

申請者
住 所
氏 名
電 話

次の理由により、三宅町要介護紙おむつ等支給事業実施要綱に基づく紙おむつ等の暫定支給を受けたいので届け出ます。

<理由>

	要介護認定更新申請のため 申請日 年 月 日
	要介護認定区分変更申請のため 申請日 年 月 日
	その他 ()

承 諾 書

上記理由の結果、三宅町要介護紙おむつ等支給事業の受給資格対象要件に該当しなくなった場合は、新たな介護度の有効期間開始日（区分変更審査においては認定日の翌月 1 日）より受給資格を失い、暫定期間中に支給を受けた紙おむつ等の費用の全額を三宅町へ返金となることを承諾します。

氏名