様式第５号（第５条関係）

高齢者配食サービス（変更・廃止）届

年　　月　　日

　伊達市長

住　　所

届出者　　氏　　名

電話番号

利用者との続柄

　配食サービスの利用について、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 区　　分 | □変更　　　□廃止 |
| 利用者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 変更又は廃止年月日 | 年　　　　月　　　　日から |
| 変更の内容 | 変更事項 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 廃止の理由 |  |