第６号様式（第１０条関係）

流山市障害者支援施設等通所交通費助成受給資格喪失届

年　　月　　日

　（宛先）流山市長

住所

届出者

氏名

対象者との続柄（　　　）

　次のとおり、受給資格が喪失したので、流山市障害者支援施設等通所交通費助成規則第１０条第２項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  受給者氏名 | |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | | **〒**　　　―　　　　　　　　　　電話　　　　（　　　） | | | |
| 資格消滅年月日 | | | 年　　　月　　　日 | | |
| 理由 | １　施設退所  ２　市外転出  ３　死亡  ４　辞退  ５　その他（　　　　　　　　） | | | | |
| 備考 |  | | | | |