

盛岡市在宅ねたきり高齢者等紙おむつ支給対象者住所等変更届

年 月 日

盛岡市長 様

届出者 住所  
氏名

(支給対象者名) \_\_\_\_\_

紙おむつの支給対象者の住所等に変更があったので、次のとおり届け出ます。

変更事項	変更前	変更後
氏 名		
住 所		
支 給 場 所		
介 護 度		
紙おむつの種類及び枚数	1. 尿取りパッド ( 枚/ )  2. フラット型紙おむつ ( 枚/ )  3. テープ止めパンツ型紙おむつ ( 枚/月)  4. パンツ型紙おむつ ( 枚/月)	1. 尿取りパッド ( 枚/月)  2. フラット型紙おむつ ( 枚/月)  3. テープ止めパンツ型紙おむつ ( 枚/月)  4. パンツ型紙おむつ ( 枚/月)
そ の 他		

※備考 介護度変更による届出にあつては、介護保険証の写しを添付すること。