

葛飾区長 宛て

(届出者)

〒

住 所

フリ ガナ

氏 名

利用者から見た続柄

電 話

葛飾区若年がん患者在宅療養費支援事業利用変更（廃止）届出書

葛飾区若年がん患者在宅療養費支援事業利用申請書の申請内容に変更が生じたので下記のとおり届け出ます。

記

利用者氏名			
変更区分	変更 ・ 廃止		
変更（廃止） 年月日	年 月 日		
変更事項			
変更前			
変更後			
助成金振込口座を変更する場合、変更後の内容はこちらにご記載ください			
金融機関名		支店名	
口座種別 普通 ・ 当座	口座番号	口座名義 (フリガナ)	
備考			

※受任者の変更や、助成金振込口座名義を利用者以外の名義に変更する場合は、本届出書のほかに、委任状が必要となる場合があります。内容によって委任状にご記載いただく事項が変わりますので、ご不明な場合は健康推進課（電話 03-3602-1268）へご連絡ください。
 なお、支援事業利用申請書で受任者として記載された人（又は利用者の保護者）が、受任者（又は保護者）のままである場合、助成金の振込口座に自身の名義の口座を指定する際には、委任状は不要です。