様式第３号（第７条関係）

　　年　　月　　日

　三　原　市　長　　様

住　所

氏　名

電　話（　　　）

**三原市ふれあい訪問給食サービス利用者異動届**

　次のとおり異動が生じたので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |
| 異動事由 | 住 | （新）　　　　　　　　　　町　　　　　　　番地 |
| 所変更 | （旧）　　　　　　　　　　町　　　　　　　番地 |
| （異動年月日）　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 取消 | １．辞退　２．転出　３．死亡　４．その他（　　　　　　　　　　　） |
| （異動年月日）　　　　　　　年　　　月　　　日 |

(注)該当する番号に○印をつけてください。