様式第5号（第9条関係）

丸亀市福祉ホーム事業利用者等異動届

　　　　年　　月　　日

丸亀市長　宛

申請者　住所

氏名

次のとおり　　　　年　　月　　日から変更したのでお届けします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更事項 | | 新 | 旧 |
| 本人 | 氏名  （生年月日） | 個人番号： |  |
| 住所 |  |  |

（注）　「新」の欄は、すべて記入すること。