

様式第6(第10条関係)

在宅ひとり暮らし高齢者牛乳等無料配達事業受給辞退届

令和 年 月 日

社会福祉法人

北名古屋市社会福祉協議会長 様

申請者(受給者と同じ)

住 所 北名古屋市

氏 名

電話番号

代筆者氏名

続柄

次のとおり牛乳等無料配達事業の受給を辞退したいので、届出します。

受給者	住 所	} 申請者に同じ
	氏 名	
	電話番号	
辞 退 年 月 日	令和 年 月 日	
辞 退 理 由		
備 考		