

様式第7号(第12条関係)

堺市重度訪問介護利用者等大学修学支援事業申請内容変更届出書

堺市長 殿

年 月 日

次のとおり変更がありましたので、堺市重度訪問介護利用者等大学修学支援事業実施要綱第12条の規定により届け出ます。

フリガナ		生年 月日	年 月 日
支給決定障害者氏名			
居住地	〒 電話番号		

届出書提出者	<input type="checkbox"/> 支給決定障害者等(本人) <input type="checkbox"/> 本人以外(下の欄に記入)		
フリガナ		本人との関係	
氏名			
住所	〒 電話番号		

変更事項 (該当に○をして下さい。)	支給決定障害者等に関すること	①氏名 ②居住地 ③連絡先
	利用者である児童に関すること	④氏名 ⑤居住地 ⑥連絡先 ⑦保護者との続柄
	その他	
変更内容	変更前	
	変更後	

注意 変更した内容を証する書類を添付すること。