

年 月 日

八王子市長 殿

所 在 地

法 人 名

代表者役職名

代表者氏名

印

八王子市認知症高齢者グループホーム利用者負担軽減事業対象非該当届

八王子市認知症高齢者グループホーム利用者負担軽減事業対象認定について、下記のとおり要件に該当しなくなったため届出します。

記

1 入居者氏名

2 生 年 月 日 年 月 日

3 利用事業所名

4 非該当となった年月日 年 月 日

5 非該当の理由

()