様式第5号(第5条関係)

|  |
| --- |
| 腎臓機能障がい者通院交通費助成消滅届 |
| 受　　給　　者　 | 住所 | 　　出雲市　　　　　　　　町　　　　　　　　番地 |
| 氏名 | 　 | 生年月日 |
| 　　 |
| 消滅理由 | 　 |
| 　　上記のとおり助成対象に該当しなくなりましたので、届出します。　　　　　年　　月　　日　　出雲市長　　様届出者　住所　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　続柄　　　　　　　　　　　　　 |