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 | | | |