



小山市高齢者在宅福祉サービス事業利用変更・中止申請書

令和 年 月 日

小山市長 浅野 正富 様

住 所 小山市

氏 名

下記のとおり、高齢者在宅福祉サービス事業利用を変更・中止したいので届出ます。

利用しているサービス名		
サービス利用 内容の変更	変更の期日	令和 年 月 日から変更
	変更前	
	変更後	
サービス 利用の中止	中止の期日	令和 年 月 日から中止
	中止の理由 (該当するものに ○をつけてください)	入院のため 施設入所のため 介護度変更のため 死亡のため その他 ()
備 考	居宅介護支援事業者 高齢者サポートセンター受付印 (必ず押印してください)	
※変更申請の場合は、プランを添付してください		

記入例

この様式でサービスの変更と中止のいずれも申請できます

地域包括ケア推進課で押印します

担当課
受付印

小山市高齢者在宅福祉サービス事業利用変更・中止申請書

令和 △△年 △△月 △△日

小山市長 浅野 正富 様

利用者の住所・氏名を記入

住 所 小山市 中央町1丁目1番1号

氏 名 小 山 太 郎

下記のとおり、高齢者在宅福祉サービス事業利用を変更・中止したいので届出ます。

利用しているサービス名		配食サービス
サービス利用 内容の変更	変更の期日	令和 △△年 △△月 △△日から変更
	変更前	週3回 ○○配食会社
	変更後	週5回 株式会社□□□弁当
	中止の期日	令和 △△年 △△月 △△日から中止
サービス 利用の中止	中止の理由 (該当するものに○をつけてください)	入院のため 介護度変更のため その他 ()
備 考	特記事項などがありましたら、こちらに記入してください	事業所印を必ず押してください

変更または中止のどちらかに○をつけてください

変更または中止したいサービス名を記入

変更前のサービス内容を記入

上記「変更前」の内容をどのように変更したいのかを記入

施設入所のため
死亡のため

居宅介護支援事業者
高齢者サポートセンター受付印
(必ず押印してください)

居宅介護
支援事業所
○○之印

※変更申請の場合は、プランを添付してください