在宅要介護高齢者等紙おむつ種類変更届

年　月　日

筑西市長　須　藤　　茂　様

（申出者）住　所

氏　名

電話番号

続　柄

紙おむつの変更をしたいので、次のとおり届け出ます。

対象者	氏　　名	
	住　　所	
支給を受けたい紙おむつ		種類（いずれか1つに○をつけてください。） 1．テープ型（S‐M・M・L） 2．平　型（フラットタイプ） 3．パンツ型（S‐M・M‐L・L‐LL・XL） 4．尿とりパッド ・Rパッド　・ワイドパッドノーマル ・スーパーワイドパッド　・フレーヌケアデイロング ・フレーヌケアナイトロング
備　　考		

【届出居宅介護支援事業者】　事業所

届出者