

年 月 日

三木町長 殿

受給者 住所
 氏名
 電話番号 ()
 〔 成年後 住所
 見人等 氏名
 電話番号 () 〕

成年後見制度利用支援事業変更（終了）届

受給者の生活状況等に変更があったので、三木町成年後見制度利用支援事業実施要綱第12条の規定により次のとおり届け出ます。

届出の区分	変更 ・ 終了
変更又は終了の年月日	年 月 日
変更の内容	
終了の理由	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> その他 ()

※変更の内容が確認できる書類を添付してください。