

様式第5号（第7条関係）

西海市産後ケア事業利用取下届

年 月 日

西海市長 様

住 所 西海市 町

氏 名

電話番号

次のとおり、西海市産後ケア事業の利用の取り下げを申し出ます。

利 用 形 態	<input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> アウトリーチ
利 用 施 設	
利 用 予 定 日	年 月 日 ~ 年 月 日