

(公 印 省 略)
令和 年 月 日

広島市産後ケア事業（宿泊型・通所型）利用内容変更通知書

様

広 島 市 長
(区地域支えあい課)

広島市産後ケア事業の利用内容の変更について、次のとおり通知します。

1 利用者 氏 名
住 所
連絡先

2 変更年月日 令和 年 月 日

3 変更内容について

(1) 変更事項

☐ 利用者氏名・住所等

☐ 利用可能日数

☐ その他 ()

(2) 変更内容

変更後	変更前

<お問合せ先>

〇〇区地域支えあい課（こども家庭センター）

電話 082- - FAX 082- -