|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第８号（第２条関係） |  |  |  | 福祉事務所　　　　　　受理年月日 |
|  |  |  |  |  |  | 　 |
| 　 | 保　　護　　変　　更　　申　　請　　書 | 　 |
| 　 | （　　移　　送　　費　　） | 　 |
| 　 | 沖縄市福祉事務所長　　　様　　　 　年　　　　月　　　　日  | 　 |
| 　 |  |  |  |  |  |  | 　 |
| 　 |  | 世帯主 | 住所 |  | 　 |
| 　 |  |  |  |  | 氏名 | 　　 | 　 |
| 　 | 　下記のとおり、生活保護法による保護の変更を申請します。 |  | 　 |
| 　 | 記 | 　 |
| 　 | 移送場所　・　目的 | 　 | 　 |
| 　 | 移送年月日　（予定） | 　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | 　 |
| 　 | 移送に必要な額 | 項　　目 | 単　価 | 数　量 | 金　額 | 備　考 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 円  | 　 | 円  | 　 | 　 |
| 　 | 計 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　特記事項 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　（注）バス以外を利用するときは見積書を添付すること。　 |  |  |  |  | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 　 |  |  |  |  |  |  |