

様式第5号（第8条関係）

明和町若年がん患者在宅療養支援事業サービス提供事業者届出書

年 月 日

明和町長 様

届出者 所 在

名 称

代表者名

電話番号

明和町若年がん患者在宅療養支援事業助成金交付要綱第8条の規定により、サービス提供事業者として届け出ます。