

(様式第7号)

第 号
令和 年 月 日

大阪市家事・育児訪問支援事業 訪問支援員派遣終了（中止）通知書

御中

大阪市 区保健福祉センター所長

次のとおり、下記の家庭に対し支援を終了（中止）しましたので、通知します。

1 支援対象者（保護者）

氏 名

住 所

2 派遣終了（中止）日

令和 年 月 日

3 派遣終了（中止）の理由