（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　　区

２　派遣終了（中止）日

令和　　年　　月　　日

３　派遣終了（中止）の理由

※その他を選択した理由