金銭管理支援事業辞退申出書

総合福祉事務所長　殿

年　　月　　日付で利用承認を受けた金銭管理支援事業の利用に関して、以下の理由により支援を辞退したいので申し出ます。

１　支援辞退日　　　令和　　　年　　　月　　　日

２　支援辞退の理由

令和　　　年　　　月　　　日

　住所

　　氏名