

(別紙3)

奥州市災害時ストーマ装具返却申出書

年 月 日

奥州市長 あて

依頼者 住所 _____
氏名 _____
ストーマ装具使用者との関係 _____
電話番号 _____

奥州市に保管しているストーマ装具の返却をお願いいたします。

ストーマ装具 使用者	住 所	☐ 依頼者と同じ
	氏 名	☐ 依頼者と同じ
	電話番号	☐ 依頼者と同じ
管理番号		
返却日	年 月 日	

添付書類 次のいずれかを添付

- ・奥州市災害時ストーマ装具保管証
- ・ストーマ装具使用者を確認できるもの
(個人番号カード、運転免許証、資格確認書、各種受給者証、郵便物等の写し)

-----ここから下の欄には記入しないでください-----

管理番号	返却日	申請書確認	保管物品確認	備 考