様式第 39 号

大社福権発　第　　号
令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　　社会福祉協議会
会　長　　様

社会福祉法人　大阪府社会福祉協議会
事務局長　　印

契約終了同意書

令和　　年　　月　　日付け文書番号　第　　号により依頼のあった下記利用者の福祉サービス利用援助契約の解約については同意します。

記

利用者名			
住　　所			
生年月日	○○　　年　　月　　日	年齢	歳
契約締結日	令和　　年　　月　　日		
利用サービス内容	■福祉サービスの利用援助 □日常の金銭管理サービス（金銭管理用の通帳の預かりを含む） □おおむね1,000万円までの預貯金通帳・証書等の預かりサービス □その他の書類等の預かりサービス		
特記事項			