様式第4号(第9条関係)

年　　月　　日

色　麻　町　長　様

利用者　住所

氏名　　　　　　　　　　印

ひとりぐらし高齢者等緊急通報システム届出事項変更届出書兼利用中止届出書

|  |  |
| --- | --- |
| 　ひとりぐらし高齢者等緊急通報システムの | 届出事項に変更がありましたので、利用を中止したいので、 |

下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 変更(中止)年月日 | 　変更・中止希望　　　　　　年　　月　　日 |
| 変更事項 | 　 |
| 変更の内容 | 変更前 | 　 |
| 変更後 | 　 |
| 変更の理由 | 　 |
| 中止の理由 | 　1　転出　2　施設入所(施設名　　　　　　　　　　　　　　)　3　その他 |

※変更事項欄は実施要綱第9条第1号から第6号までの各号を記入のこと。

□　届出手続代行者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所(利用者と同居の場合は不要) | 氏名 | 本人との関係 | 電話番号 |
| 　 | 　 | 　 | 　　― |