

様式第 6 号

年 月 日

緊急通報装置利用資格喪失届出書

四條畷市長 あて

届出者 住所
氏名
利用者との続柄 ()

下記の理由により利用資格を喪失したので届出ます。

記

1. 利用者氏名

2. 電話番号

3. 利用資格喪失理由

(1) 要綱第 3 条の要件を満たさない

(2) 施設入所 (施設名)

(3) 転出 (転出先)

(4) 入院 (入院先)

(5) その他 (理 由)

4. 備 考