様式第４号（第１０条関係）

四條畷市認知症高齢者等見守りシール交付事業利用廃止届出書

年　　月　　日

四條畷長　宛

申請者氏名

住所

電話番号　　　　-　　　　-

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 利用者との続柄（　　　　）

認知症高齢者等見守シール交付事業の利用について廃止したいので、四條畷市認知症高齢者等見守りシール交付事業実施要綱第１０条の規定により、下記のとおり届け出をします。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  利用者氏名 |  | 男  ・  女 | 生年月日 | 年　　月　　日生    （　　　　　）歳 |
|  |
| 終了する  理　　由 | □転出　　□死亡　　□施設等への入所  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |