様式第４号

　　年　　月　　日

八千代町長　　殿

住所：

氏名：　　　　　　　　　　　　　　印

対象者との続柄：

電話：

変　　更

緊急通報システム事業　　資格喪失　　届

辞　　退

　八千代町ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム事業実施要項第7条第1項の規定により、下記のとおり届出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者氏名 |  | |
| １　氏名又は  住所の変更 | 新 | 氏名 |
| 住所 |
| 旧 | 氏名 |
| 住所 |
| 2　資格の喪失 |  | |
| 3　辞退 |  | |