別記様式第２号（第５条関係）

年　　　月　　　日

（あて先）精華町長

認知症高齢者等ＳＯＳネットワーク事業事前登録変更（抹消）届出書

次のとおり、認知症高齢者等ＳＯＳネットワーク事業事前登録の変更（抹消）を申請します。

１．登録者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 生年月日 |  |
| 住　所 |  | | |
| 電話番号 |  | | |

２．届出者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 続　柄 |  |
| 住　所 |  | | |
| 電話番号 |  | | |

３．変更（抹消）の理由等（該当箇所に☑してください。）

□　対象者の要件に該当しなくなった（　□転出　□入所　□死亡　）

□　登録内容の変更

|  |
| --- |
| 変更内容 |
|  |

□　この事業の利用を辞退する

□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）