

様式第4号（第9条関係）

安曇野市見守りシール交付事業変更・中止届

年 月 日

（宛先）安曇野市長

申請者 住 所
氏 名
電話番号
対象者との続柄

安曇野市見守りシール交付事業について、次のとおり（変更・中止）したいので、届け出ます。

ふりがな		生年月日	年 月 日
対象者氏名			
住 所	安曇野市		
電話番号		個別番号	

1 内容を変更します。（対象者・第1連絡先・第2連絡先・第3連絡先）

ふりがな		続柄	
氏 名			
住 所	安曇野市		
電話番号			
メールアドレス			
変更年月日			

※以下の事項について該当する場合は、□に『レ』を入れてください。

安曇野市見守りネットワークについても変更します。

情報提供等の同意（連絡先が変わる場合）

事業を利用するに当たり、市が届出内容に係る個人情報を市が警察署、消防署及び地域包括支援センター等の関係機関に提供することに同意します。

変更後の連絡先者氏名 _____

2 中止します。

理 由	<input type="checkbox"/> 対象者の状態の変化（具体的に： ） <input type="checkbox"/> 対象者の施設入所・転出・死亡 <input type="checkbox"/> その他（ ）
-----	--

※以下の事項について該当する場合は、□に『レ』を入れてください。

安曇野市見守りネットワークの支援を中止します。