第2号様式

**岩国市はいかい高齢者等ＳＯＳネットワーク事業**

**事前登録廃止届**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

岩国市長　様

　申請者　住所

電話番号

氏名

登録者との続柄

　岩国市はいかい高齢者等ＳＯＳネットワークの事前登録を廃止したいので、次の通り届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録者 | ふりがな氏名 |  |
| 生年月日 | 明治・大正・昭和　　　　　年　　　月　　　日（　　　　歳） |
| 住所 | 岩国市 |
| 廃止日 | 　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 |
| 廃止理由 | １　市外転出２　長期入院３　施設等入所４　死亡５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

＜地域包括支援センター記入欄＞

|  |  |
| --- | --- |
| 登録No.　　　－ | 廃止届受付日　　　　　年　　　月　　　日　 |