

第6号様式（第8条）

緊急通報装置設置資格変更・喪失届

酒々井町長 殿

住 所  
氏 名

下記の通り変更・喪失したので、酒々井町緊急通報装置設置規則第7条の規定により届けます。

記

設置者氏名			設置番号		
設置資格の変更	□申請内容	変更前			
		変更後			
	□協力員	変更前	氏名		
		変更後	氏名		
			住所		
			電話		
設置資格の喪失	<input type="checkbox"/> 長期入院した。 <input type="checkbox"/> 町の住民でなくなった。 <input type="checkbox"/> 施設等に入院した。（施設名            ） <input type="checkbox"/> 死亡した。 <input type="checkbox"/> その他（     ）				
事由発生年月日	年       月       日				

添付書類

- 1 協力員の変更の場合は協力員承諾書（第3号様式）