

(様式第4号)

年 月 日

豊中市高齢者位置情報システム事業利用取消届出書

豊中市長 あて

〒 -
住 所 _____
(届出者) 名 前 _____
電 話 _____
利用者との続柄 ()

豊中市高齢者位置情報システム事業の利用について、下記の理由により利用の取り消しを届け出ます。

記

利用対象者	名 前		生 年 月 日
			年 月 日生
	住 所	豊中市	
届出理由	該当する箇所の□にチェック「✓」をしてください。 <input type="checkbox"/> 徘徊（ひとり歩き）による行方不明のおそれがなくなったため <input type="checkbox"/> 転出したため <input type="checkbox"/> 医療機関への入院等で長期不在となったため <input type="checkbox"/> 死亡のため <input type="checkbox"/> その他（理由： ） ※理由を記入してください。		

提出先：豊中市

電話 06-6858-