

様式第3号(第8条関係)

変更

緊急通報システム事業 資格喪失 届
 辞退

年 月 日

(あて先) 本庄市長

住 所

氏 名

利用者との続柄

電話 ()

本庄市緊急通報システム事業実施要綱第8条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

利用者氏名				生年月日	年 月 日
1	☐ 変更 ☐ 住所及び電話番号 ☐ かかりつけの医療機関 ☐ 親族等連絡先 ☐ その他	新			
		旧			
2	☐ 資格の喪失	☐ 施設等へ入所した。(入所日 年 月 日から) ☐ 入院後3か月を経過し退院の見込みがない。 (入院日 年 月 日から) ☐ ひとり暮らしでなくなった。 ☐ その他(理由)			
3	☐ 辞退	辞退理由			
機器取り外し希望年月日 ※喪失、辞退の場合について記入してください。		第1希望	年	月	日 () 午前・午後
		第2希望	年	月	日 () 午前・午後
		第3希望	年	月	日 () 午前・午後