大船渡市高齢者等見守り情報共有システム推進事業　利用廃止申請書

申請日　　年　　月　　日

大船渡市長宛

申請者　氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

続　　柄 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記のとおり、利用廃止を申請します。

対　象　者	ふりがな	
	氏　　名	
廃 止 理 由	1　死亡　　2　市外への転出　　3　施設入所 4　その他（　　）	