

いまどこねっと登録廃止届

年 月 日

知立市長 様

【届出者】

住 所 _____

氏 名 _____

対象者との続柄 _____

電話番号 _____

本事業の登録を廃止しますので、届け出ます。

【登録対象者】

氏 名		生年 月日	年 月 日
住 所			

【廃止理由】（該当するものに○をしてください）

- 1 長期入院
- 2 施設等入所
- 3 転出
- 4 死亡
- 5 その他（ _____ ）