

様式第4号（第11条関係）

堺市身体障害者緊急通報システム利用終了（変更）事由発生届

年 月 日

堺市長 殿

届出者 住所
氏名

(電話番号)

(利用者との続柄)

堺市身体障害者緊急通報システムの利用について、次のとおり終了（変更）事由が発生したので、堺市身体障害者緊急通報システム事業実施要綱第11条の規定により届け出ます。

利用者	住所	
	氏名	

○終了

終了の事由	事由発生年月日 (年 月 日)
-------	------------------

○変更（利用者に関する変更）

氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日	
住所	堺市		電話番号	
住居状況	持家・賃貸住宅（民間・UR・公営） その他（ ）		居住階数	
既往症				
その他の変更				

○変更（協力者に関する変更）

第1 協力者	氏名	フリガナ	電話番号	
	住所			
	利用者との関係		利用者の住居との距離	メートル
第2 協力者	氏名	フリガナ	電話番号	
	住所			
	利用者との関係		利用者の住居との距離	メートル
その他の変更				