

様式第4号（第9条関係）

白石市認知症高齢者等見守りQRコード活用事業変更・辞退・資格喪失届

○年 ○ 月 ○○ 日

(あて先) 白石市長

住所 白石市〇〇〇〇

氏 名 白石 太郎

印

白石市認知症高齢者等見守り QR コード活用事業実施要綱第 9 条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

利用者氏名	白石 花子		交付番号	第 〇〇 号	
□申請内容の変更	変更前				
	変更後				
□緊急連絡先の変更	変更前	氏名			
	変更後	氏名			
		住所			
		電話			
□利用の辞退	理由				
	利用を終了する日		年 月 日		
☑交付資格の喪失	☐ 転出 ☐ 死亡 ☒ 施設等に入所 ☐ その他（ ）				
	事由が発生した日		〇年 〇月 〇〇日		