

浅口市安心みまもりシール交付等事業変更・利用中止届出書

年 月 日

浅口市長

申請者 住 所 (〒 - )

氏 名 ( )

電 話 番 号 ( ) -

対象者との続柄 ( )

浅口市安心みまもりシール交付等事業実施要綱第10条の規定により、次のとおり届け出ます。

対象者氏名	
対象者住所	浅口市

1 内容の変更 (対象者・第1連絡先・第2連絡先・第3連絡先)

※該当者に○をし、変更した項目を記入してください。

ふりがな 氏 名	(本人との続柄: )
住 所	
連 絡 先	( ) -
e-mail	@
<p>&lt;連絡先者が変わる場合&gt;</p> <p>事業を利用するにあたり、届出内容にかかる個人情報を対象者の早期発見及び事故の未然防止のために、所轄警察署、所轄消防署等の関係機関へ提供すること並びに市職員が通信システムにより事業の通信状況等を閲覧することに同意します。</p> <p>また、浅口市安心みまもりシール支給交付等事業実施要綱第9条の規定を遵守することを誓います。</p> <p style="text-align: center;">変更後の連絡先者氏名</p>	

2 利用の中止

中止年月日	年 月 日
中止の理由	