様式第６号（第６条関係）

年　　月　　日

　みよし市長　様

みよし市認知症高齢者等あんしん補償事業登録取消申請書

　みよし市認知症高齢者等あんしん補償事業実施要綱第６条第１項の規定に基づき、登録を取り消したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込者氏名 |  | 登録者との続柄 |  |
| 住　所 |  | | |
| 連絡先 |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録者 | ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 住所 | みよし市 |

取消理由

* 施設入所
* 長期入院
* 転　　出
* 死　　亡
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）