様式第８号（第１０条関係）

宇土市認知症高齢者等徘徊ＳＯＳネットワーク事業協力サポーター登録変更(廃止)届

年　　月　　日

宇土市長　　様

　本事業の協力サポーターとして登録した内容を変更（廃止）したいので、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 氏名 | 印 | | |
| 住所 |  | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  | | |
| 変更（廃止）理由 | （※該当するものに○をつけてください。）  　　１　本事業の協力を辞退するため  　　２　連絡先その他登録内容に変更が生じたため  （内容） | | |