

様式第 4 号（第 9 条関係）

飯田市認知症高齢者等身元確認QRコードシール活用事業変更・廃止届

年 月 日

飯田市長 様

申請者
住 所
氏 名
電話番号
利用者との続柄

以下の利用者に関する現行の登録内容について変更（資格喪失）事由が生じたため、飯田市認知症高齢者等身元確認QRコードシール活用事業実施要綱第9条の規定により次のとおり届け出ます。

1 利用者

ふりがな		性別	男 女
氏 名		生年 月 日	大・昭 年 月 日
住 所	飯田市		

2 変更（資格喪失）内容

※該当項目をチェックし、内容及び事由が発生した日を記入してください。

□申請内容の変更	変更前		
	変更後		
□連絡者の変更	変更前	氏名	
	変更後	氏名	
		住所	
		電話	
□利用資格の喪失	□ 転出		
	□ 死亡		
	□ 施設等に入所		
	□ その他（ ）		
事由が発生した日	年 月 日		