

伊達市長

令和〇年 〇月 〇日

郵便番号 960-0692

申請者 住 所 伊達市保原町字舟橋180
氏 名 伊達 政男（利用者との続柄：長男）
電話番号 024-575-〇〇〇〇

決定通知送付先となるため、利用者または親族の情報を記入してください。

次のとおり変更（資格喪失）したので、伊達市緊急通報装置貸与事業実施要綱第10条の規定により届け出ます。

利用者	氏 名	伊達 桃子	生年月日	昭和 13 年	5 月	29 日
	住 所	伊達市保原町字舟橋180				
変更・資格喪失の事由が発生した日			令和〇年 〇月 〇日			

【変更】該当するものに○をつけてください。

利用者	内 容	住所 電話番号 医療機関 居宅介護支援事業所 その他（ ）
	変更前	居宅介護支援事業所 パーシモン
	変更後	居宅介護支援事業所 ピーチ

緊急 連絡先 1 ・ 2 ・ 3	変更前	氏 名	伊達 次郎			
	変更後	フリガナ	ダテ ヒカル	男	電話番号 1	(〇〇〇)〇〇〇〇-〇〇〇〇
		氏 名	伊達 光	女	電話番号 2	() -
		生年月日	平成 3 年 5 月 5 日			関 係 甥
		住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 伊達市〇〇町〇丁目1番地1			

協力員 1 ・ 2	変更前	氏 名	保原 良男			
	変更後	フリガナ	ホバラ キラリ	男	電話番号 1	(〇〇〇)〇〇〇〇-〇〇〇〇
		氏 名	保原 綺羅莉	女		() -
		生年月日	平成4年 12 月 24 日			関 係 隣人
		住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 伊達市〇〇町〇丁目2番地			駆付時間 8分

緊急通報 装置	変更前	☒ 固定型	☐ 携帯型（着信専用）	☐ 携帯型（発信・着信対応）
	変更後	☐ 固定型	☒ 携帯型（着信専用）	☐ 携帯型（発信・着信対応）

【資格喪失】該当するものに○をつけてください。

資格喪失の事由	1 本市の住民でなくなった 2 死亡した 3 施設等に入所した（施設名） 4 その他（）
---------	---

あてはまる変更内容を記入してください