様式第４号（第１０条関係）

高齢者等緊急通報事業利用中止届

年　　月　　日

（宛先）五島市長

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　印

電話番号

　　　　年　　月　　日付けで決定があった高齢者等緊急通報事業については、次の理由により利用を中止します。

辞退の理由

１　利用の対象者の要件に該当しなくなったため。

（　　　　　　　　　　　　　）

２　社会福祉施設その他の施設へ入所したため。

３　入院（６月以内に退院予定のものを除く。）したため。

４　その他（　　　　　　　　　　）

上記理由の発生年月日　　　　　　年　　月　　日