様式第　号（第　条関係）

年　　月　　日

瑞　穂　町　長　様

申請者住所
氏名
電話

瑞穂町高齢者福祉電話設置変更・消滅届

下記のとおり福祉電話の設置について変更･消滅したので届け出ます。

記

対象者氏名			
異動事由		変　更　前	変　更　後
	□　住　所		
	□　氏　名		
	□　その他		
消滅事由	□　転出　　□　死亡　　□　施設に入所等 □　辞退　　□　その他（　　）		
異動・消滅年月日	年　　月　　日		

各項目の該当する□内に印をつけてください。