様式第４号（第９条関係）

あんしん見守りサービス利用取消届出書

年　　月　　日

大崎上島町長　様

届　出　者　　住　所
（本人又は家族）　氏　名　　続柄（　　）
連絡先

あんしん見守りサービスの利用について、次のとおり利用の取り消しを届け出ます。

利　用　者　情　報					
氏名		住所		生年月日	
取消年月日	年　　月　　日				
届出理由	□ 死亡 □ 転出 □ 施設入所 □ 長期入院 □ 家族と同居 □ 要件非該当 □ その他（　　）				

あんしん見守りサービス委託業者による見守り機器の引き取りがありますので、届出者以外に連絡が必要な場合は、以下に御記入ください。

氏　名：

続　柄：

連絡先：